



PHOTOS BY ANDREY AKA DONUT190



ВАШ ХОД!

Эту игру предложил английский математик Эдвард де Боно. На первый взгляд она очень проста. Однако заметим, в этой игре 2296 вариантов положения фишек и, как подсчитано на компьютере, лишь 29 выигрышных позиций.

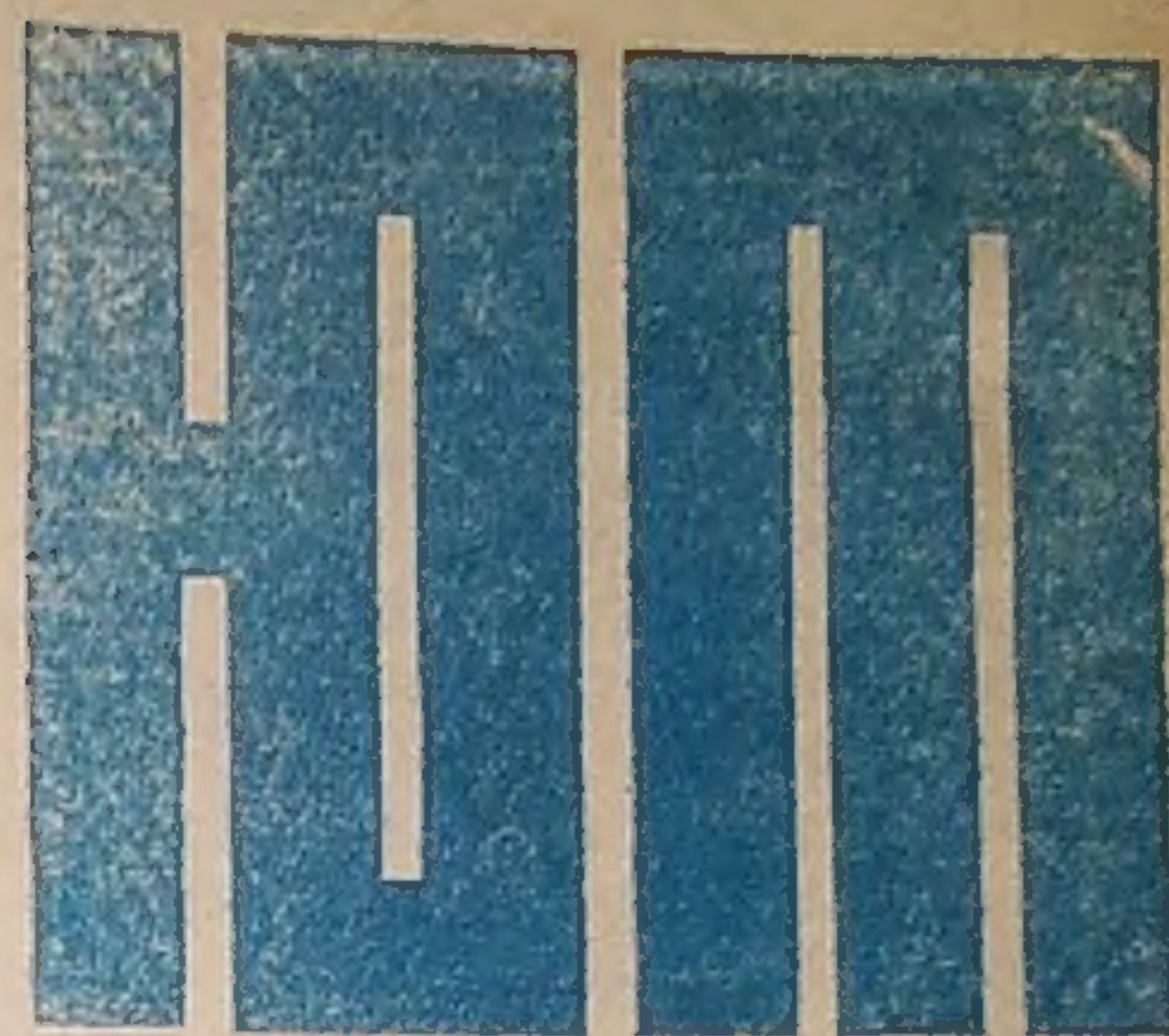
Квадратное игровое поле состоит из 16 клеток. Оба игрока имеют по одной Г-образной фишке (они окрашены в разные цвета). Кроме того, на поле есть еще две нейтральные фишки размером в одну клетку.

Исходная позиция фишек, с которой начинается игра, показана на рисунке в центре. Ход делается в два этапа: сначала игрок переставляет Г-образную фишку своего цвета на новую позицию; фишку при этом можно переворачивать другой стороной. Затем можно переместить любую из двух нейтральных фишек. Цель игры — заблокировать противника так, чтобы он не смог сделать свой ход.

Вырежьте из фанеры или картона доску и фишки. Если хотите сделать игру карманной, фишки лучше снабдить магнитами. Подберите их от старых карманных шахмат. В центре фишек просверлите отверстия и установите в них магниты на клею. Затем оклейте фишки цветной бумагой или пленкой. На доску прикрепите лист жести, а сверху — размеченную на клетки бумагу.

Можно начинать игру. На нашем рисунке есть подсказка, как выиграть. Здесь показаны десять выигрышных позиций. Если заставить противника, играющего белой фишкой, встать на одну из них, вы выиграли. Еще 5 выигрышных позиций вы определите по рисунку, меняя положение нейтральной фишки. Остальные 14 вам предстоит отыскать. И постарайтесь найти закономерность, их объединяющую.

Рисунок А. МАТРОСОВА



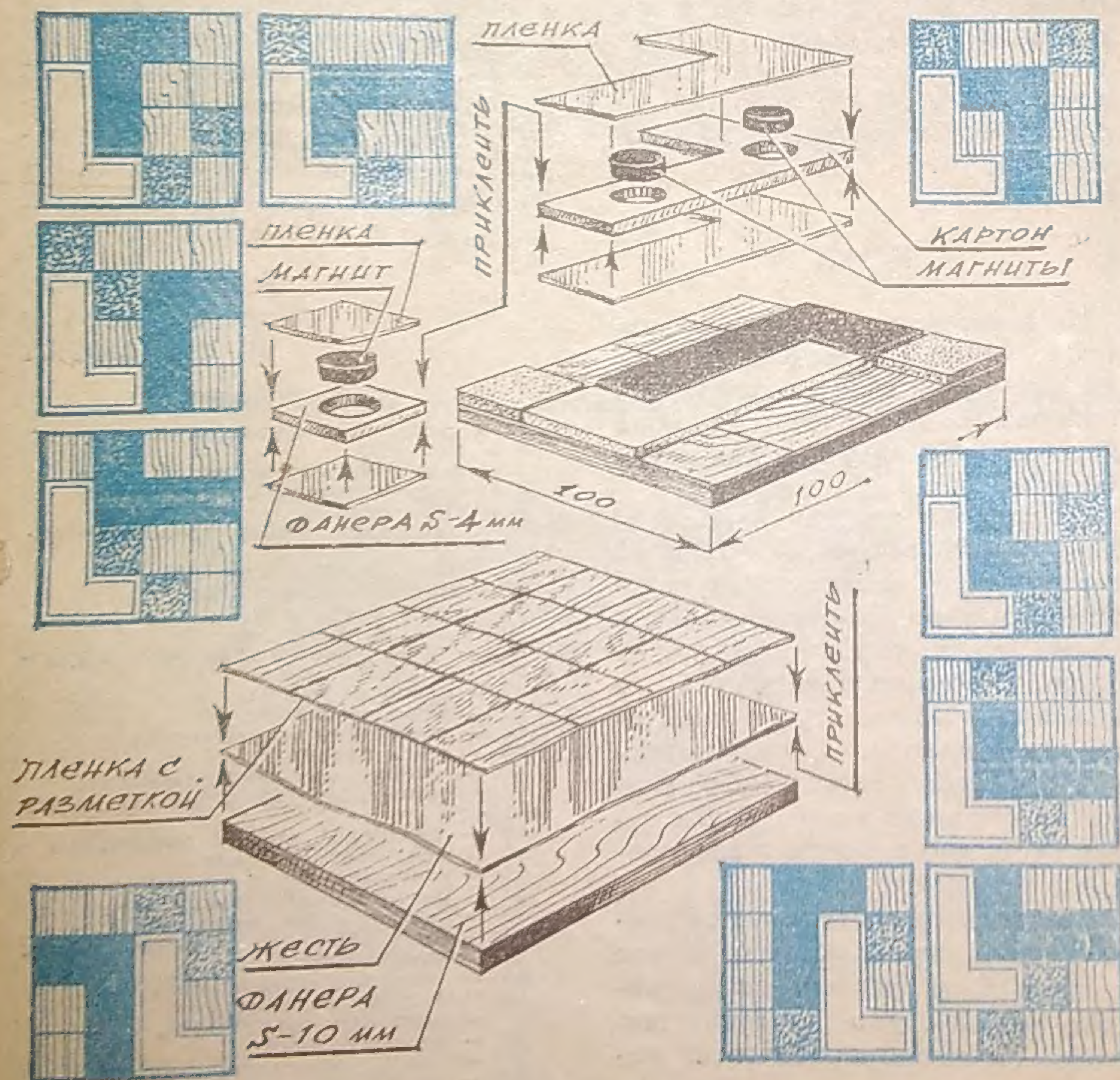
ДЛЯ УМЕЛЫХ РУК

ПРИЛОЖЕНИЕ К ЖУРНАЛУ
„ЮНЫЙ ТЕХНИК“

12 — 1984 —

СОДЕРЖАНИЕ

ВАШ ХОД!	1
ТАНК Т-70	2
ГИБОЧНОЕ ПРИСПОСОБЛЕНИЕ	6
ПЕДАЛЬНЫЙ ЛОБЗИК	7
ЭЛЕКТРОННЫЙ КОНСТРУКТОР	8
ЭКИПИРОВКА ЛЫЖНИКА	10
ДЛЯ ВАШЕЙ ФОНОТЕКИ	12
СНЕЖНЫЕ ЗАБАВЫ	14



Редактор приложения
В. А. Заверотов
Художественный редактор
А. М. Назаренко
Технический редактор
Н. А. Александрова

Адрес редакции: 125015, Москва,
Новодмитровская, 5а.
Тел. 285-80-94
Издательство ЦК ВЛКСМ «Молодая
гвардия»

Сдано в набор 24.10.84. Подп. в печ.
22.11.84. А00896. Формат 60×90¹/₁₆.
Печать высокая. Условн. печ. л. 2.
Усл. кр.-отт. 4. Учетно-изд. л. 2,6. Ти-
раж 1 073 000 экз. Цена 20 коп. За-
каз 1963. Типография ордена Трудо-
вого Красного Знамени издательства
ЦК ВЛКСМ «Молодая гвардия». Адрес
издательства и типографии: 103030,
Москва, К-30, Суховская, 21.



ТАНК Т-70

Хорошая вооруженность, небольшие размеры и высокая маневренность — таким помнят ветераны один из серийных танков первых двух лет Великой Отечественной войны.

Т-70 отстаивали рубежи Москвы в тяжелом 1941-м, участвовали в разгроме гитлеровцев под Сталинградом, отражали атаки бронированной лавины врага под Курском, освобождали Северный Кавказ...

Тактико-технические данные

Экипаж — 2 чел.
Боевой вес — 9,2 т
Длина — 4,29 м
Ширина — 2,32 м
Высота — 2,04 м
Клиренс — 0,3 м
Двигатель — 2 × 85 л. с.
Скорость по шоссе — 45 км/ч
Запас хода по шоссе — 360 км
Вооружение: 45-мм орудие и 7,62-мм пулемет ДТ
Толщина брони спереди — 45 мм
Преодолеваемая глубина брода — 0,9 м
Преодолеваемая глубина рва — 1,7 м
Преодолеваемый угол подъема — 35°

На рисунках представлена модель и отдельные детали корпуса танка Т-70, выполненные в масштабе 1:25. Пунктирная линия на развертках деталей обозначает линию сгиба.

КОРПУС

Приступая к его изготовлению, прежде всего решите, какую модель вы будете строить — настольную или действующую. Для настольной модели корпус лучше сделать цельным, неразъемным. Подойдет любой материал: дерево, пластмасса, металл. Корпус же действующей модели советуем изготовить из листового металла толщиной 0,4—1,0 мм, а нижнюю часть сделать съемной — для доступа к ходовой части модели.

БАШНЯ

Как и корпус, она имеет плоские поверхности. Изготовить ее рекомендуем из целого куска дерева или из листового металла.

ХОДОВАЯ ЧАСТЬ

У танка Т-70 она состоит из двух гусеничных лент, по пяти несущих катков с каждой стороны, двух направляющих и двух ведущих колес.

Гусеничная лента составляется из траков с гребнями и без гребней. Между собой траки соединяются при помощи пальцев, изготавливаемых из гвоздей или стальной проволоки подходящего диаметра. На рисунках показан наиболее простой способ изготовления траков из листового металла. Обратите особое внимание на установку гребней: катки должны свободно проходить между ними. Если вы захотите сделать траки литыми, а они наиболее точно воспроизводят форму настоящих, советуем воспользоваться оловянно-свинцовым сплавом, применяемым для пайки. Можно отлить их и из свинца. Правда, следует иметь в виду, что эти материалы не обладают высокой прочностью и слишком тяжелы для маломощной модели.

КАТКИ

Их несколько: опорные, направляющие и дисковые. Все катки вытачиваются из металла или пластмассы. Для плавности хода их следует обтянуть резиновыми бандажми.

С корпусом опорные катки соединены кривошипам. Для их амортизации используется ленточная пружина. Ведущее колесо выточите на токарном станке из стали. С помощью надфилей на нем выпиливаются зубья необходимых размеров. При изготовлении ведущего колеса особое внимание обратите на то, чтобы зубья свободно входили в зацепление с траками.

Для натяжения гусеничной ленты на направляющем колесе должен быть установлен кривошип. Крепить его следует так, чтобы он проворачивался с небольшим усилием.

МЕХАНИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ МОДЕЛИ

Она состоит из двух реверсивных электродвигателей и двух редукторов.

Для изготовления редукторов лучше воспользоваться готовыми мелко модульными шестернями от старых приборов. Зубья их частые и мелкие, что позволит уменьшить трение, улучшит плавность работы передачи и снизит шум редуктора. Кроме того, для уменьшения потерь оси советуем установить на шарикоподшипниках.

Пульт управления на нашей модели выносной. На его панели два переключателя для изменения направления движения и реостат для регулирования скорости.

ОКРАСКА

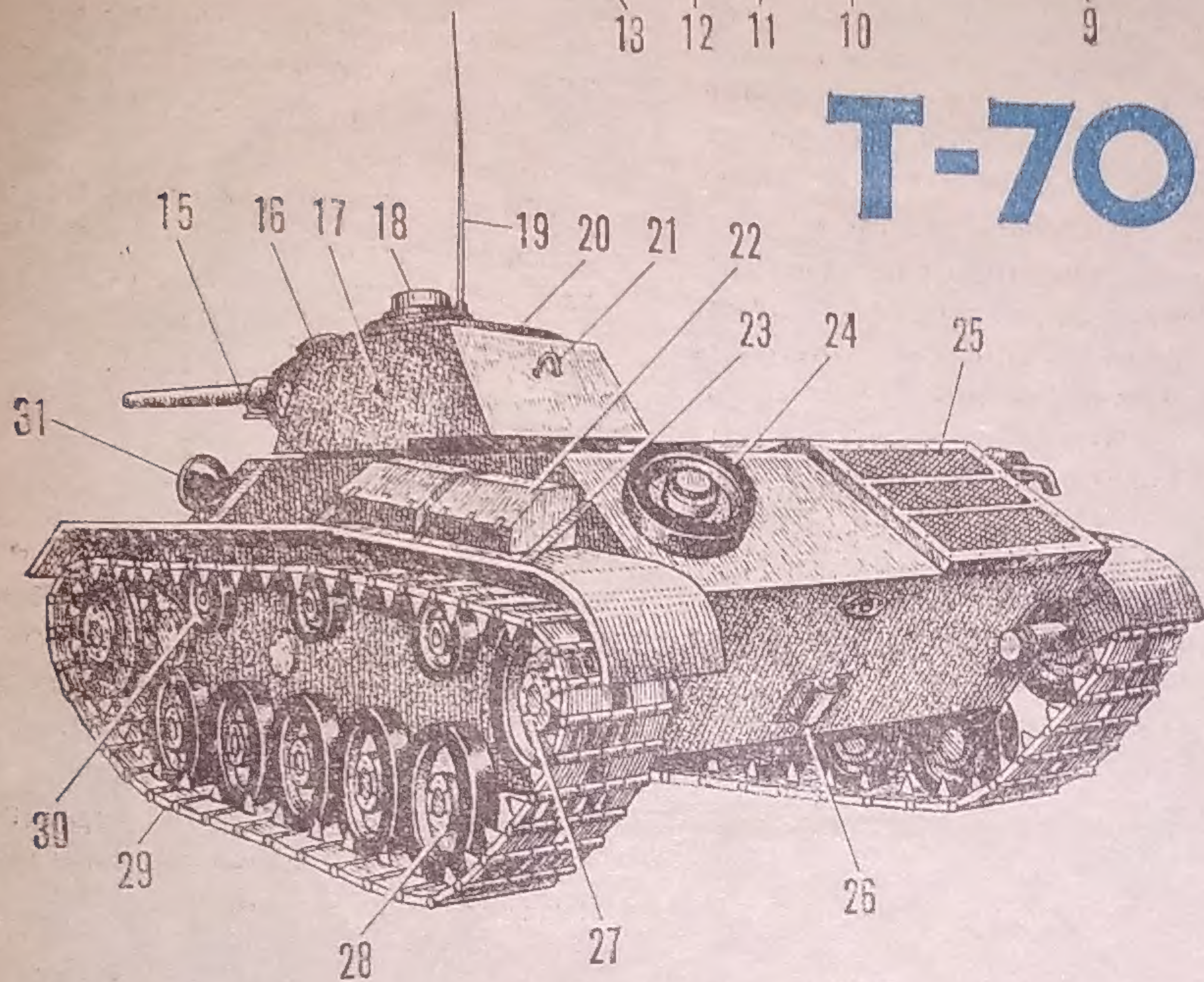
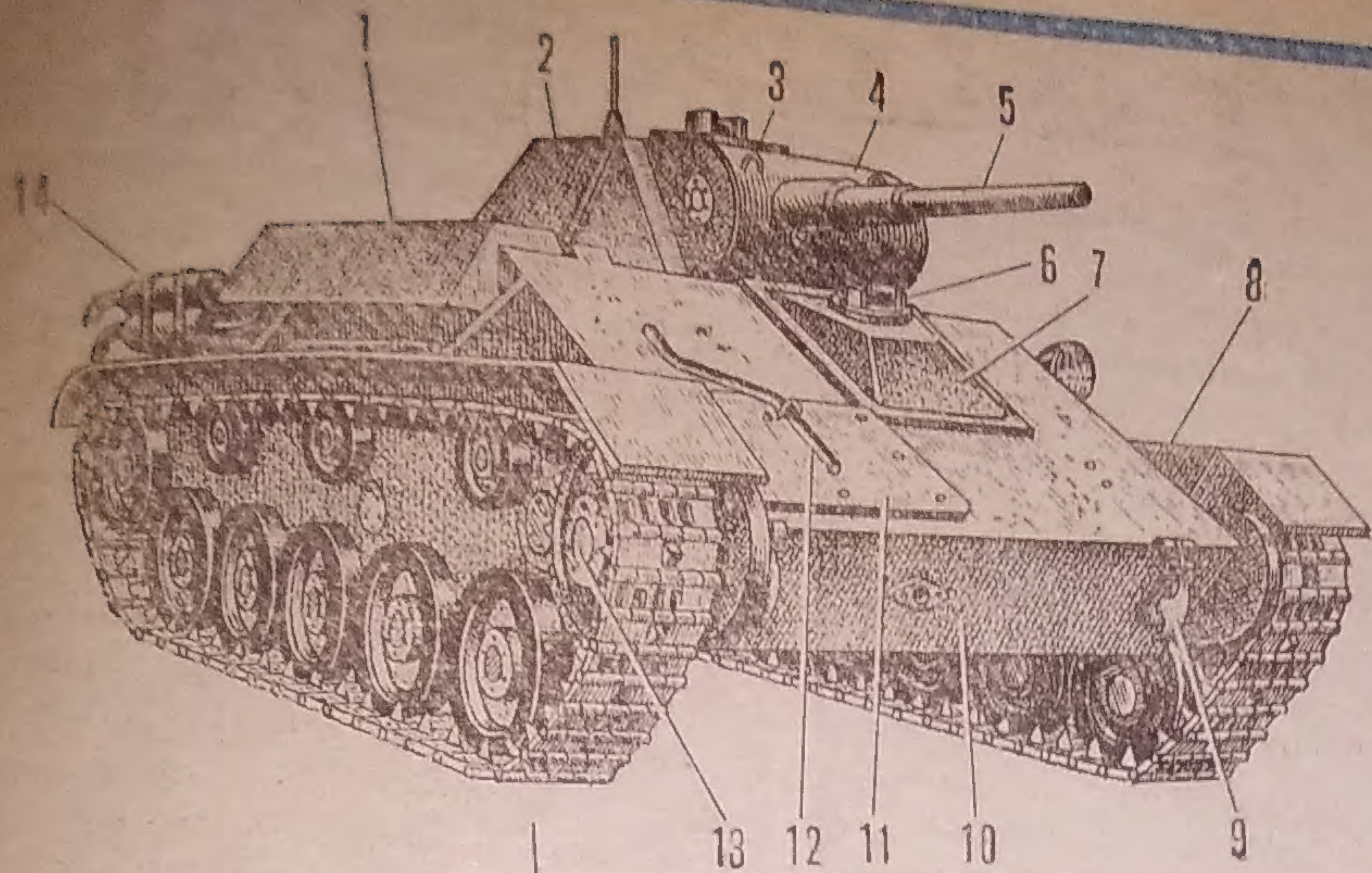
После сборки модели все составляющие ее детали обезжиривают, грунтуют и шпаклюют.

Корпус танка окрашивают в темно-зеленый цвет. Фары, решетки, ствол пулемета и гусеничные ленты — в черный. На башне белой краской наносится трехзначный номер.

В. АНКУДИНОВ
Рисунки автора и
М. СИМАКОВА

СПЕЦИФИКАЦИЯ

- 1 — решетка воздухозаборника;
- 2 — башня;
- 3 — рым подъема орудия;
- 4 — орудийная маска;
- 5 — ствол орудия;
- 6 — смотровой прибор механика-водителя;
- 7 — люк механика-водителя;
- 8 — надгусеничная полка;
- 9 — буксирный крюк;
- 10 — корпус танка;
- 11 — люк трансмиссионного отделения;
- 12 — пусковая ручка;
- 13 — ведущее колесо;
- 14 — глушители газовыхлопа;
- 15 — ствол пулемета;
- 16 — колпак вентилятора башни;
- 17 — отверстие для стрельбы из револьвера;
- 18 — смотровой прибор командира;
- 19 — штыревая антенна;
- 20 — люк командира;
- 21 — рым подъема башни;
- 22 — ящики с инструментом;
- 23 — кронштейн надгусеничной полки;
- 24 — запасной наток;
- 25 — решетка воздухозаборника;
- 26 — буксирный рым;
- 27 — направляющее колесо;
- 28 — опорный наток;
- 29 — гусеничная лента;
- 30 — поддерживающий наток;
- 31 — фара.

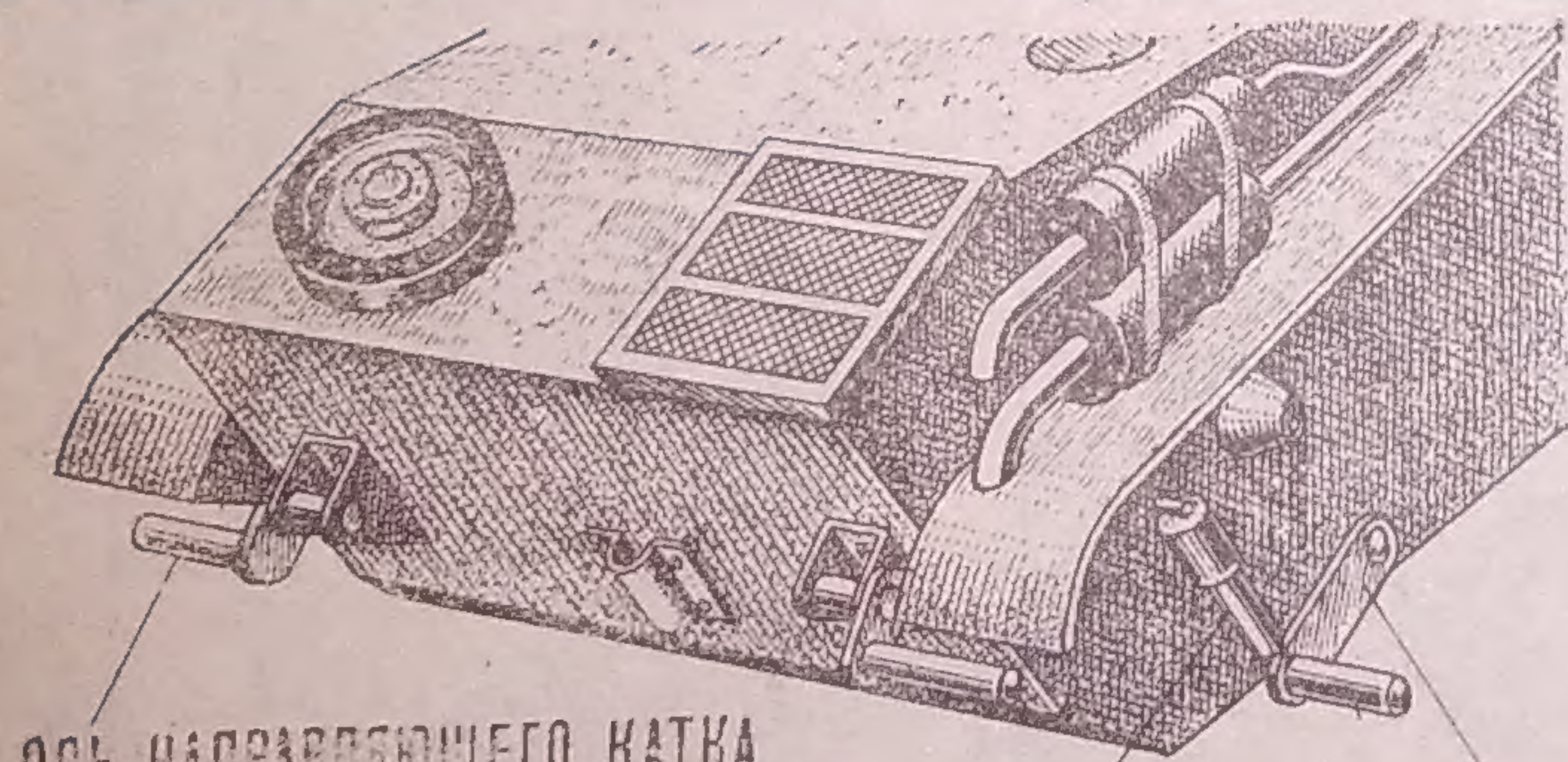
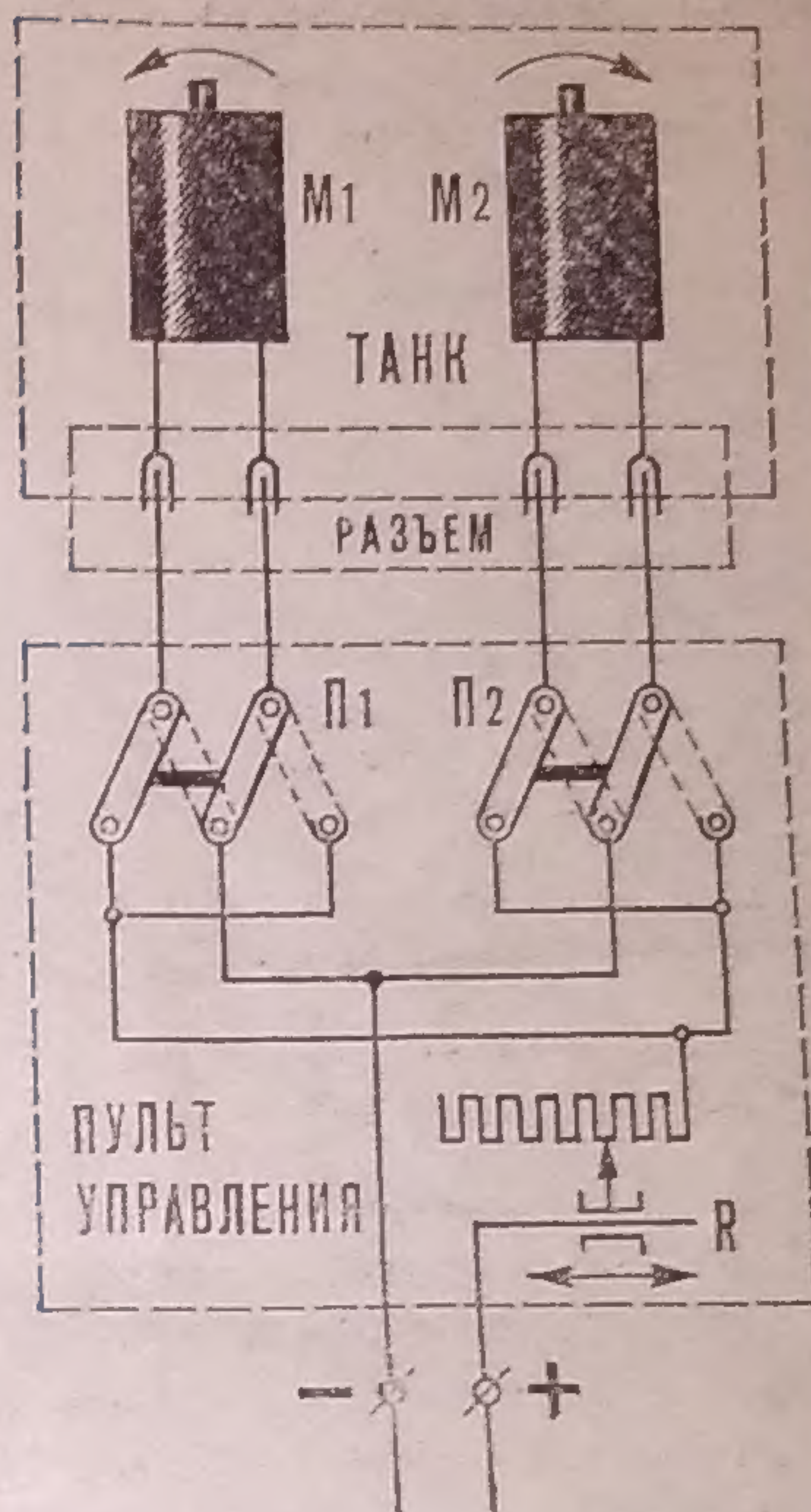


T-70

Пульт
управления



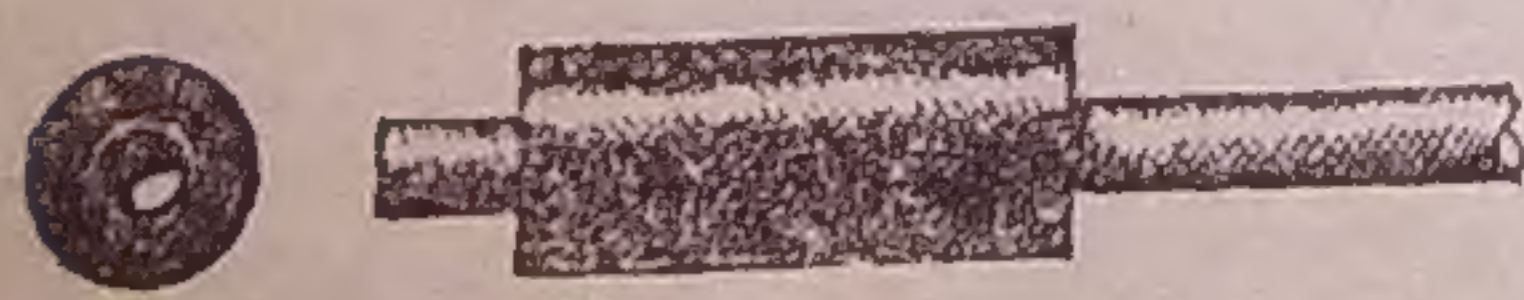
Электросхема



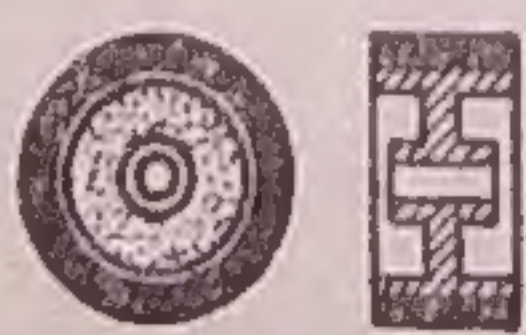
Ось направляющего катка

Амортизатор

Балансир



Глушитель (2 шт.)



Ролик (6 шт.)



Буксирный
крюк



Башенный люк

Сборка оружейной башни

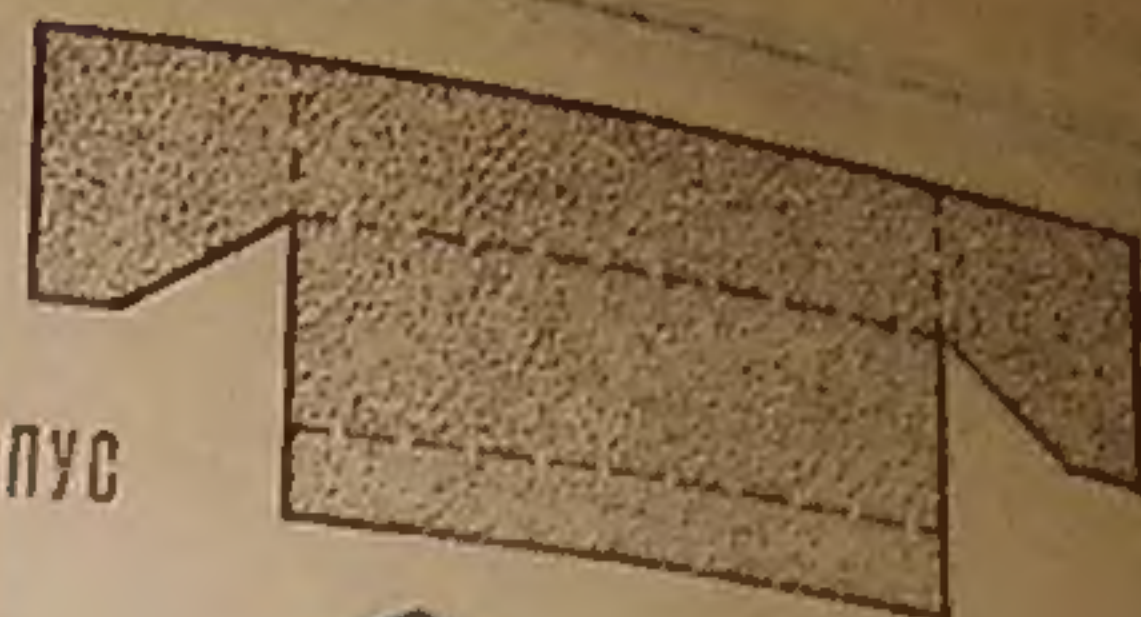
Пушка

Пулемет



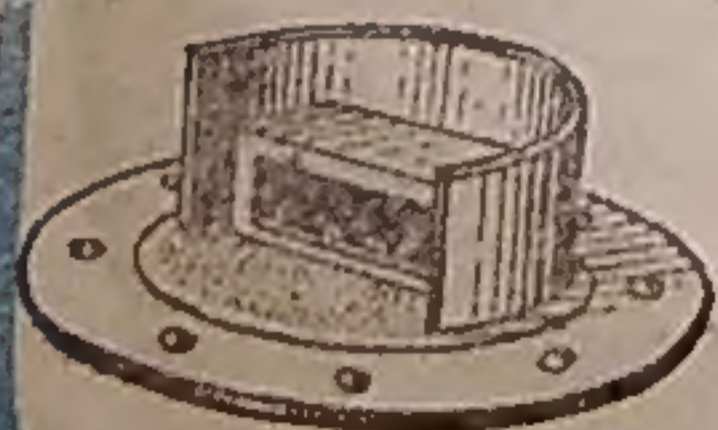
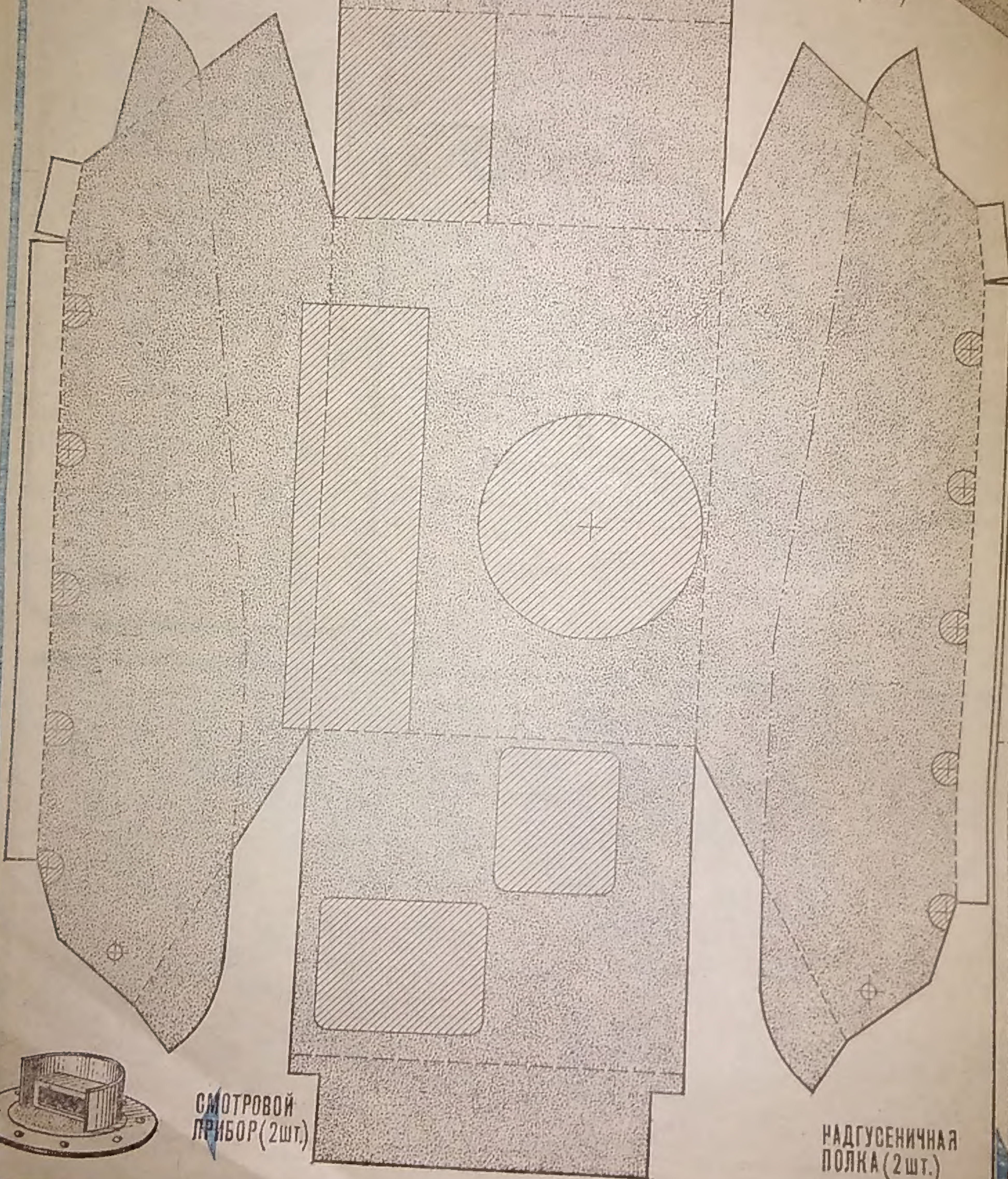
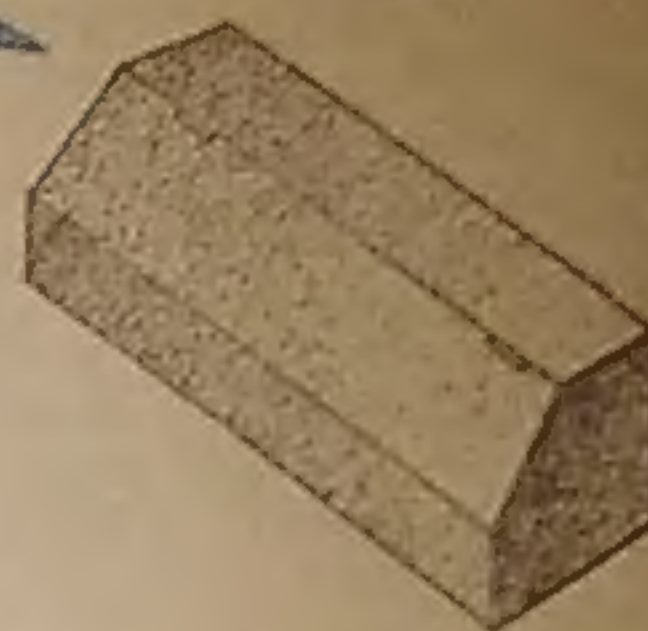


ЛЮК
МЕХАНИКА-
ВОДИТЕЛЯ



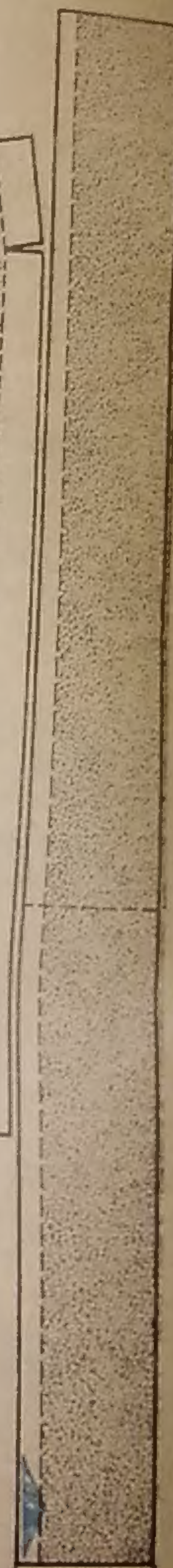
КОРПУС

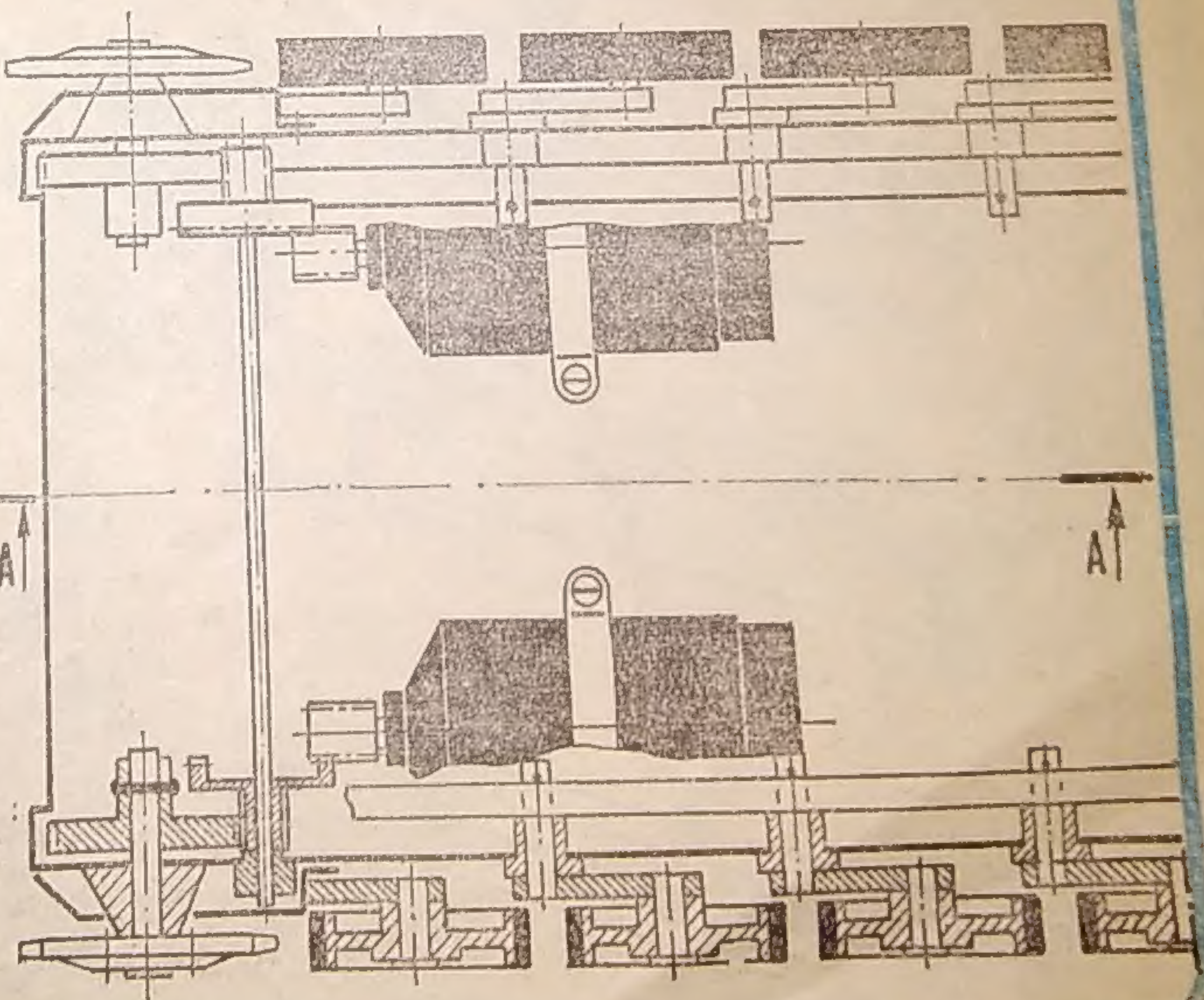
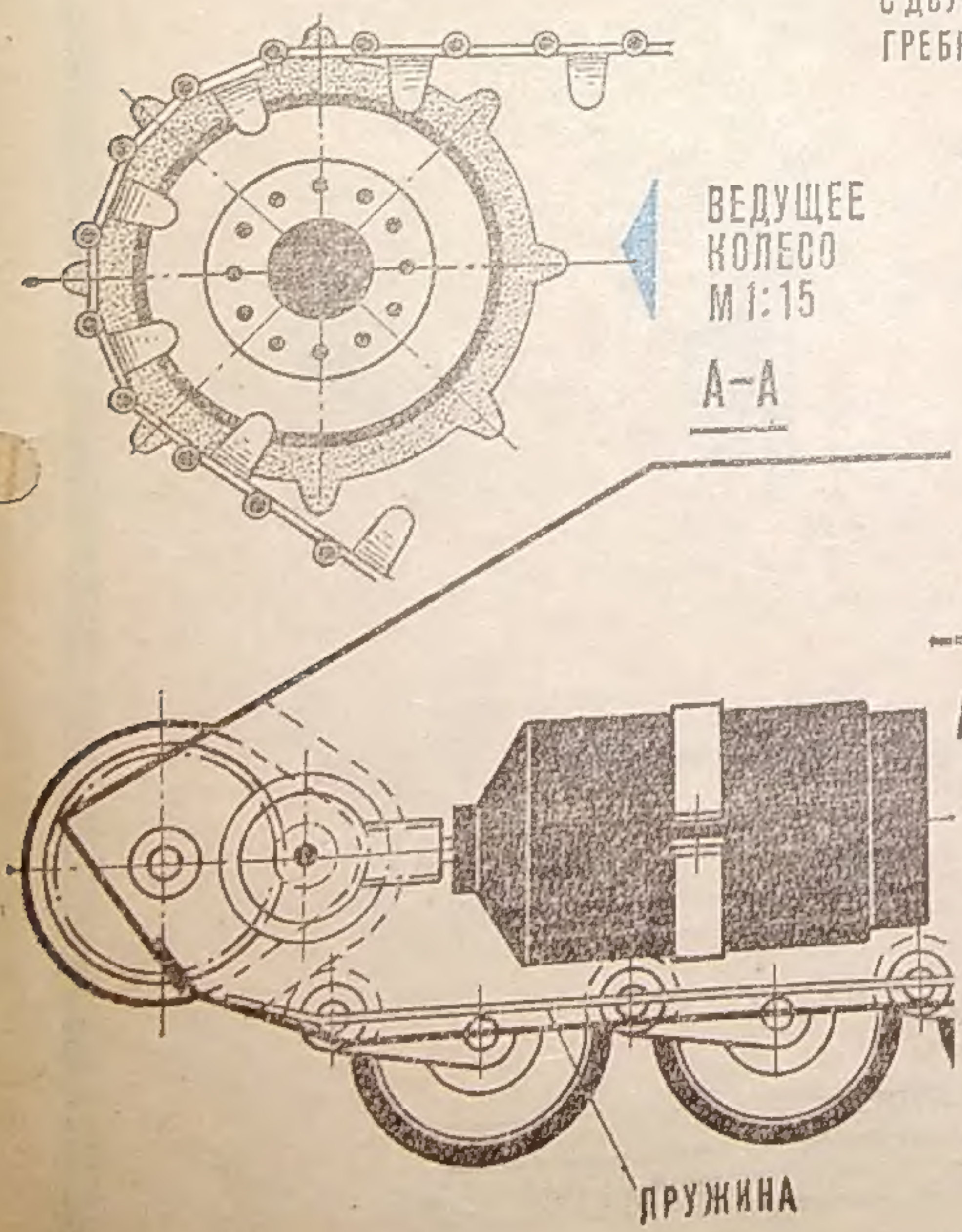
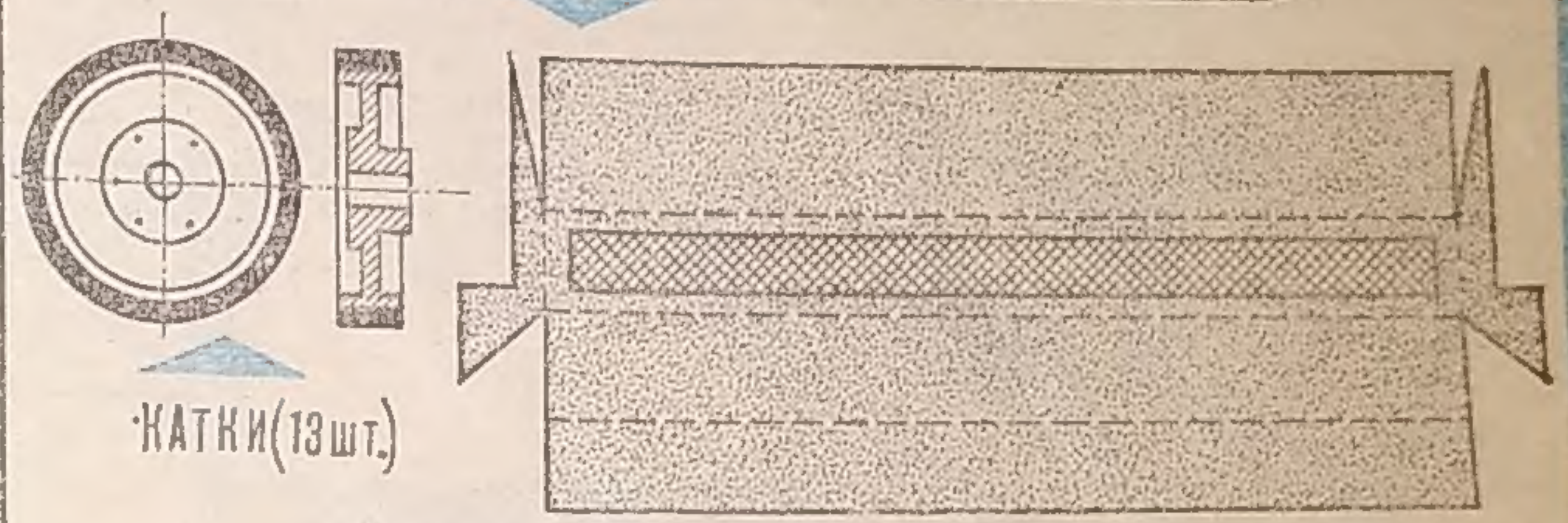
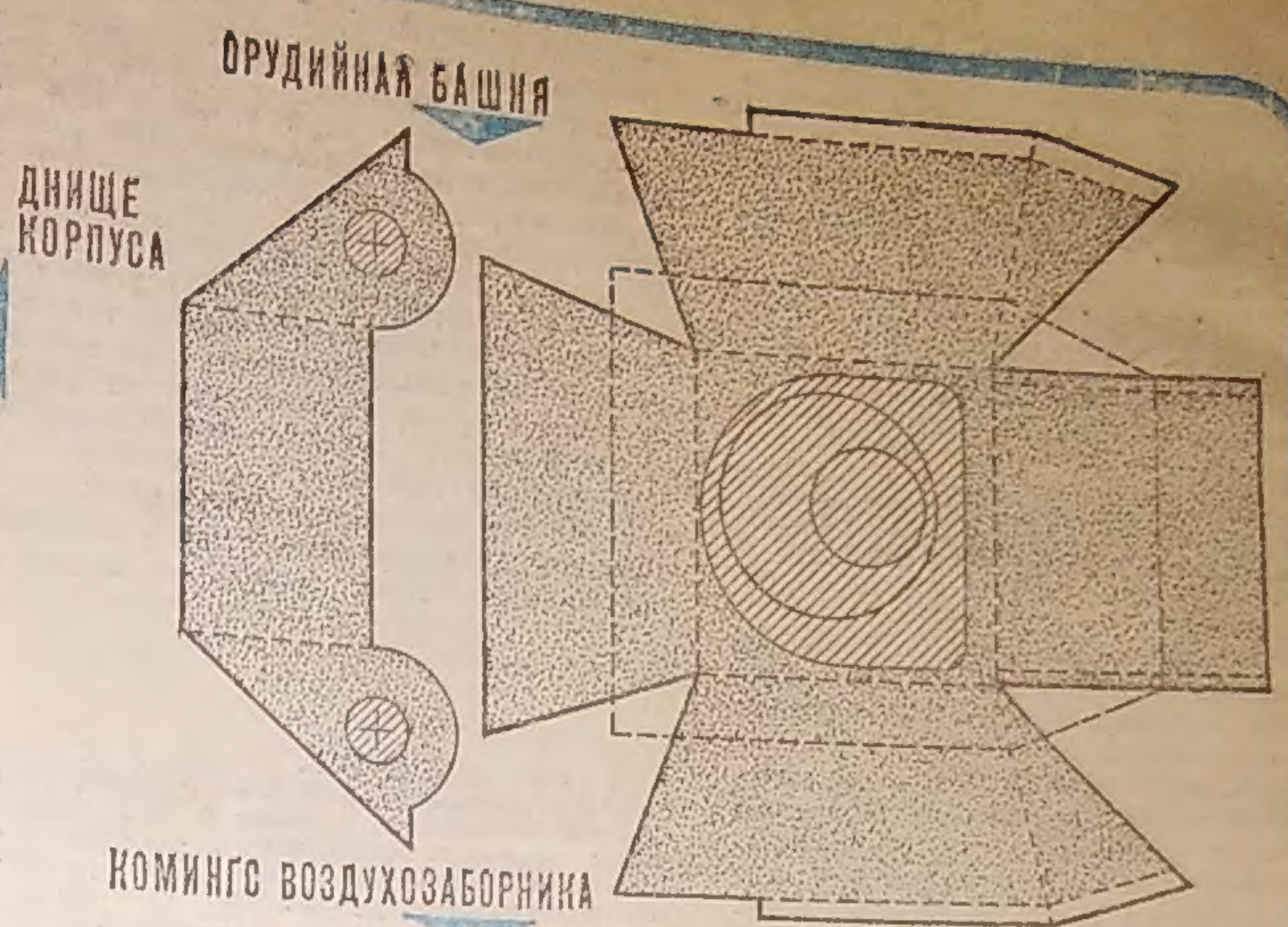
ЯЩИК
ЗИП
(2 шт.)



СМОТРОВОЙ
ПРИБОР (2 шт.)

НАДГУСЕНИЧНАЯ
ПОЛКА (2 шт.)







Сделай
для школы

Гибочное приспособление

С его помощью легко согнуть из полумиллиметрового стального листа уголок, швеллер, причем без единого удара молотком.

Общий вид приспособления и поясняющие рисунки к нему вы видите на этой странице.

Главный узел собран из уголков 4 и 5, соединенных двумя петлевыми шар-

нирами (детали 6, 7, 8). Шарнирное соединение должно быть тщательно подогнано. Очень важно добиться точного совпадения осей уголков 4 и 5. Чем лучше они будут совмещены, тем меньший радиус сгиба можно будет получить.

Стойка 2 крепится к нижнему уголку 4 на винтах. С помощью уголка 3 стойка закреплена на массивном основании 1. К верхнему уголку 5 на винтах крепится ручка, составленная из деталей 10 и 11. На нижнем уголке 4 установлена прижимная линейка 9.

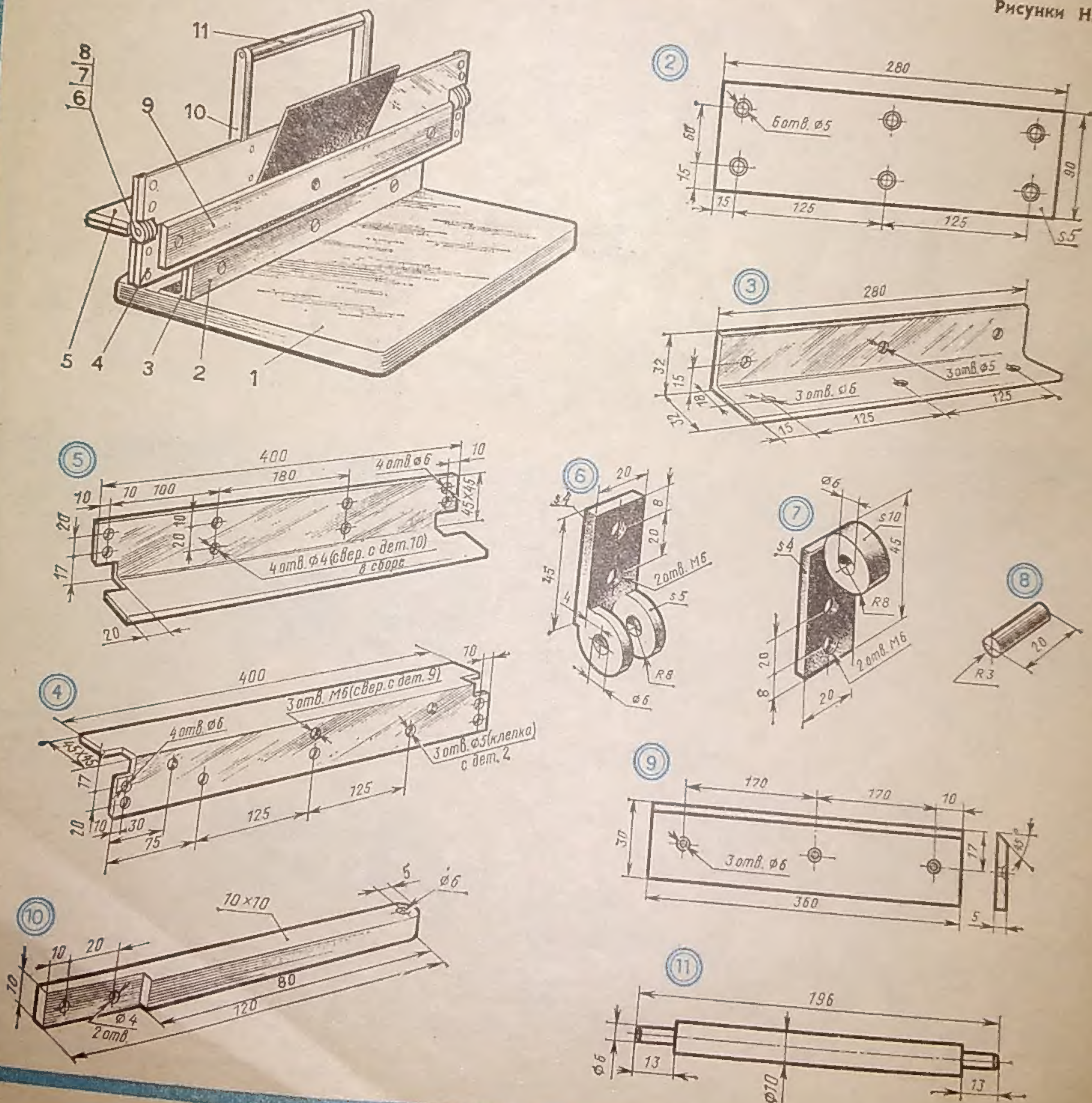
Работает приспособление так. Размеченную заготовку из листового металла вставляют в зазор между прижимной

линейкой 9 и уголком 4. Линию разметки на заготовке совмещают с верхней кромкой прижимной линейки. Отвертки затягивают винты на концах линейки, чтобы она плотно прижала заготовку к уголку 4. (Посередине линейки и уголка 4 есть еще одно отверстие для винта. Им пользуются для гибки заготовок небольшого размера. Такую заготовку закрепляют между крайними и дают вперед и вниз на нужный угол — и уголок готов.

Наибольшая длина детали, которую можно согнуть на таком приспособлении, 350 мм. Ширина полки готового уголка или швеллера — до 90 мм. Все детали приспособления, кроме основания, изготавливаются из стали. Для основания используется древесностружечная плита размером 420×300 мм и толщиной 20 мм.

С. КОКОРЕВ

Рисунки Н. КИРСАНОВА



[illegible]



Передатчик с большим радиусом действия

Передатчик, который мы с вами построили по описанию во 2-м номере приложения за этот год, был очень простым, но маломощным. Еще один его недостаток в том, что на его частоту влияют размеры и форма подключенной к нему антенны, а это снижает реальную чувствительность приемника. С этим можно было мириться, когда вы делали первые шаги в телемеханике. Но теперь приемная аппаратура, которую вы собираете по нашим описаниям, усложнилась, и старый передатчик ей не удовлетворяет. Мы предлагаем вам описание передатчика, обладающего гораздо лучшими параметрами. Благодаря применению усилителя его выходная мощность значительно увеличилась. Значит, вырос и радиус его действия. Теперь к нему можно подключить антенну диаметром 10—15 м. Усилитель, поставленный между задающим генератором и антенной, исключает влияние антенны на частоту передатчика.

Пользоваться передатчиком стало удобнее. В корпусе передатчика размещен только простейший шифратор. С помощью переключателя передатчик может быть поставлен либо в режим непрерывного излучения (сигнал 1), либо в режим отсутствия излучения (сигнал 0). Эти сигналы необходимы для проверки и настройки канала связи. А для управления моделями к передатчику через специальный разъем подключается внешний шифратор, который подает сигналы управления на передатчик. Получает питание он от выпрямителя передатчика. Это облегчит вашу дальнейшую работу по созданию различных систем телеуправления.

Принципиальная схема передатчика приведена на рисунке 1. Его несущая частота 10 кГц определяется задающим генератором Д2 (М). Амплитудная манипуляция несущей частоты также производится в задающем генераторе, чтобы исключить коммутационные помехи и сузить полосу излучаемых передатчиком частот. Режим работы манипулятора задается положением переключателя SA1. Когда он находится в позиции 1, задающий генератор работает непрерывно. В позиции 2 не работает. В позиции 4 его работа зависит от того, какой управляющий сигнал подан с гнезда 1 разъема XS1. Чтобы изменить фазу управляющего сигнала, переключатель следует установить в позицию 3. Тогда управляющий сигнал с гнезда 1 разъема XS1 поступает на вход манипулятора не прямо, а через инвертор Д1 (Б).

Выходной сигнал с задающего генератора Д2 поступает на вход линейного усилителя мощности Д3 (А2). Наличие этого усилителя позволяет увеличить выходную мощность передатчика и исключить влияние антенны на частоту задающего генератора. На выходе усилителя установлен трансформатор с четырьмя выходными обмотками, подклю-

ченными к гнездам X1 — X5. К ним подключается антенна однополюсными вилками XP1, XP2. В зависимости от положения этих вилок возможны 8 различных вариантов подключения. Это позволяет лучше согласовать антенну с выходом усилителя для получения в ней максимального тока.

Для контроля величины этого тока и частоты передатчика служит блок контроля Д4 (О). Его катушка L1 индуктивно связана с антенной с помощью витка связи L2. На выходе блока Д4 установлен стрелочный индикатор РА1. Антенна представляет собой петлю связи диаметром до 15 м из мягкого многожильного изолированного провода сечением 7—9 мм².

Питается передатчик от сети переменного тока через трансформатор Т1, дающий на обмотке II 12 В при токе до 2 ампер. Это напряжение выпрямляется в блоке Д6 (П). Стабилизированное напряжение — 8 В подается для питания инвертора Д1 и задающего генератора Д2.

Нестабилизированное напряжение — 15 В подается с блока Д6 для питания усилителя Д3. Это напряжение поступает и на стабилизатор Д5 (П1), который питает выносной шифратор передатчика. Стабилизатор П1 дает напряжение примерно 8 вольт. Он снабжен защитой от короткого замыкания. Контроль наличия напряжения на его выходе производится лампой Н1 (24 В × 35 мА).

Индикатором включения передатчика служит миниатюрная неоновая лампочка НЛ1 типа ТН-0,2. К сети она подключена через резистор R1 сопротивлением МОм и мощностью не менее 0,25 Вт. В схеме используется переключатель SA1 любого типа на 4 положения. Стрелочный индикатор РА1 любого типа на ток 50—100 мкА. В качестве разъема XS1 воспользуйтесь гнездом СГ5. Тогда могут быть использованы вилки СШ3 и СШ5.

Поскольку монтировать эту схему каждый будет из имеющихся у него малогабаритных деталей, монтажных схем блоков мы не даем.

Принципиальная схема блока Б приведена в нашем приложении «ЮТ» для умелых рук № 3 за 1983 год (рис. 4 на стр. 11).

Схема задающего генератора (блок М) представлена на рисунке 2. Он представляет собой RC-генератор с фазосдвигающей цепочкой, собранный на транзисторах V5, V6. Обратная связь задается четырехзвенной фазосдвигающей цепочкой C1, R4, R5; C2, R6; C3, R7; C4, R9. Резистором R5, стоящим в одном из звеньев фазосдвигающей цепочки, производится подстройка частоты генератора. Для согласования высокого выходного сопротивления усилителя с малым входным сопротивлением фазосдвигающей цепочки поставлен эмиттерный повторитель на транзисторе V6. Величина обратной связи регулируется резистором R12. Выходной сигнал снимается с эмиттера V6. Амплитудная манипуляция осуществляется в

ЭЛЕКТРОННЫЙ КОНСТРУКТОР: ТЕЛЕМЕХАНИКА

цепи обратной связи полевым транзистором V4. Когда транзистор V3 заперт, ток затвора V4 мал. Канал исток-сток V4 имеет высокое сопротивление. Генератор работает. При открывании V3 через резистор R3 на затвор V4 подается напряжение. Сопротивление его канала исток-сток становится малым. Обратная связь в генераторе выключается. Его колебания срываются.

Детали схемы: R1, R2, R3, R9 — 10 кОм. R4, R5, R10, R12 — 4,7 кОм. R6, R7 — 6,8 кОм. R8 — 100 кОм. R11 — 1 кОм. Резисторы могут быть любого типа мощностью не менее 0,1 Вт.

Конденсаторы фазосдвигающей цепочки C1, C2, C3, C4 имеют емкость 2000 пФ. Лучше всего применять конденсаторы со слюдяным или бумажным диэлектриком. Конденсатор C5 электролитический 10 мкФ × 6,3 В.

Диод V1 германиевый типа Д9 с любым буквенным индексом. V2 — кремниевый типа Д220. Транзистор V3 типа МП39 — МП42 с любым буквенным индексом. Транзисторы V5, V6 типа П416, П308 или аналогичные. Полевой транзистор V4 типа КП103 с любым буквенным индексом.

Настройка блока заключается в подборе величины обратной связи резистором R12 и частоты резистором R5. При этом выходной сигнал должен быть чистой синусоидальной формы и достаточно большой амплитуды.

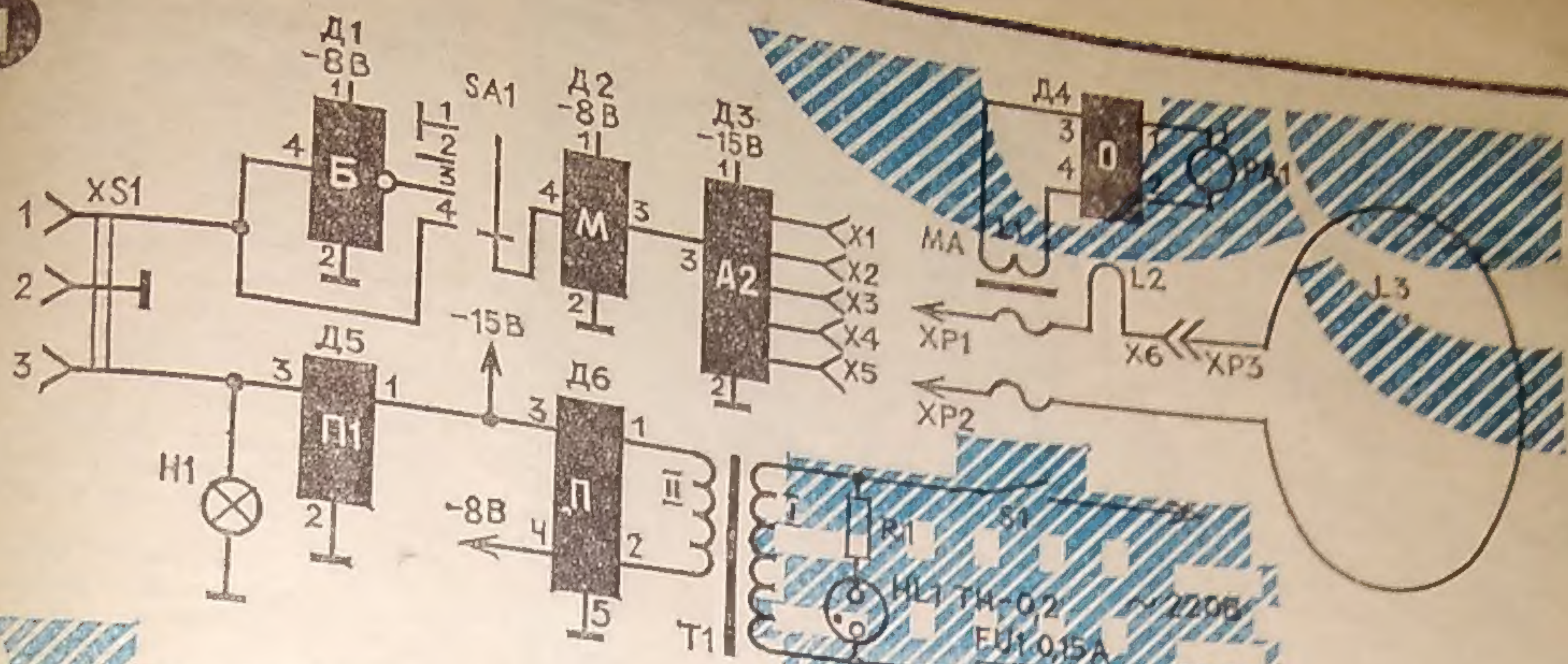
Схема линейного усилителя мощности А2 приведена на рисунке 3. Входной сигнал подается на вход 3 блока. Резистор R1 ограничивает величину сигнала, подаваемого на вход усилительного каскада, собранного на транзисторе V1. Величину входного сигнала можно плавно менять резистором R2. Его ручка выведена на переднюю панель. С выхода усилительного каскада через конденсатор C3 сигнал подается на вход фазоинвертора, собранного на транзисторе V2. На выходные транзисторы V4, V5 сигнал с фазоинвертора подается через эмиттерные повторители на транзисторах V3, V6. Выходной каскад собран по трансформаторной двухтактной схеме. Выходной сигнал снимается со вторичных обмоток II—V трансформатора Т1 через гнезда X1—X5. Они также установлены на передней панели передатчика.

Отрицательная обратная связь, возникающая за счет включения резисторов R15, R16, позволяет менее тщательно подбирать транзисторы V4, V5 с одинаковыми параметрами.

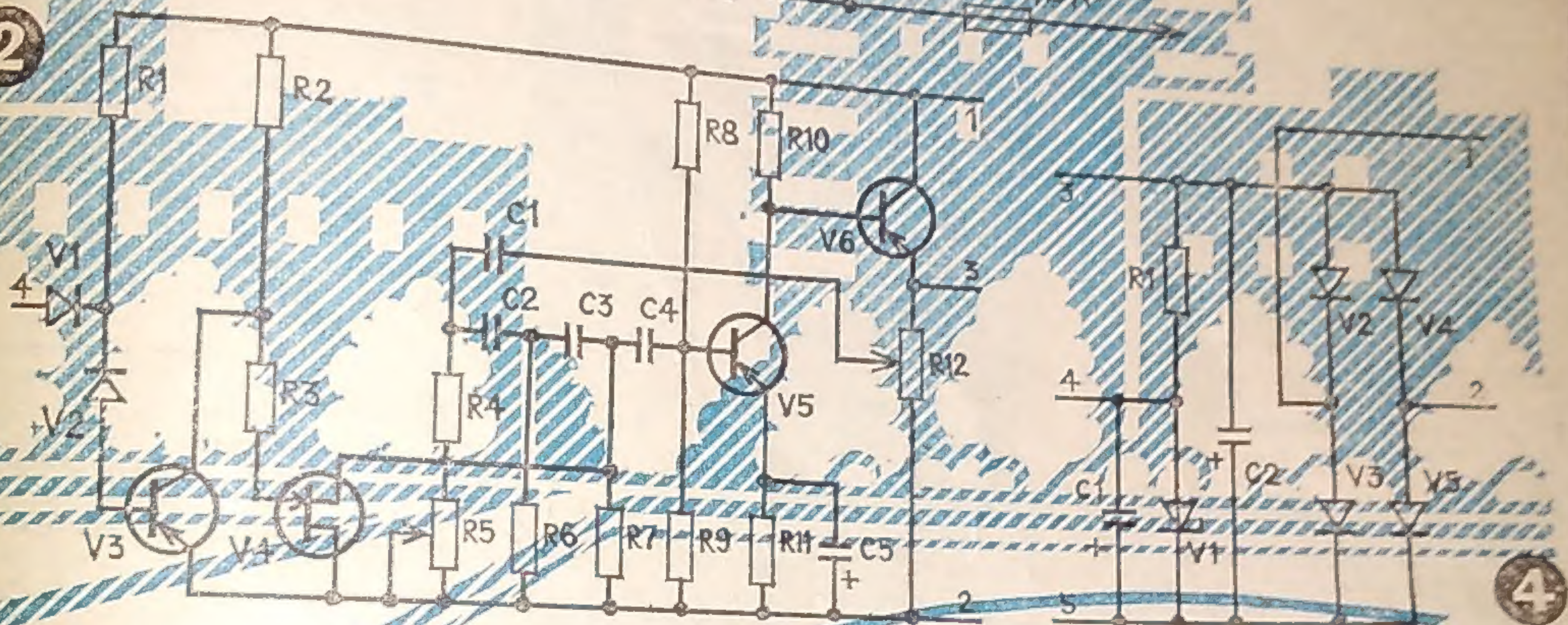
Детали схемы: резисторы R15, R16 желательно ставить проволочные мощностью 2 Вт. Остальные резисторы любого типа с допустимой мощностью не менее 0,25 Вт. Их величины: R15, R16 — 1 Ом; R14, R17 — 200 Ом; R7 — 330 Ом; R6, R10, R11 — 1 кОм; R13, R19 — 2 кОм; R5 — 3,3 кОм; R9 — 8,2 кОм; R1, R2, R4 — 10 кОм; R8 — 16 кОм; R3, R12, R18 — 56 кОм.

Все конденсаторы усилителя электролитические. Конденсатор C2 50 мкФ × 15 В. Остальные конденсаторы

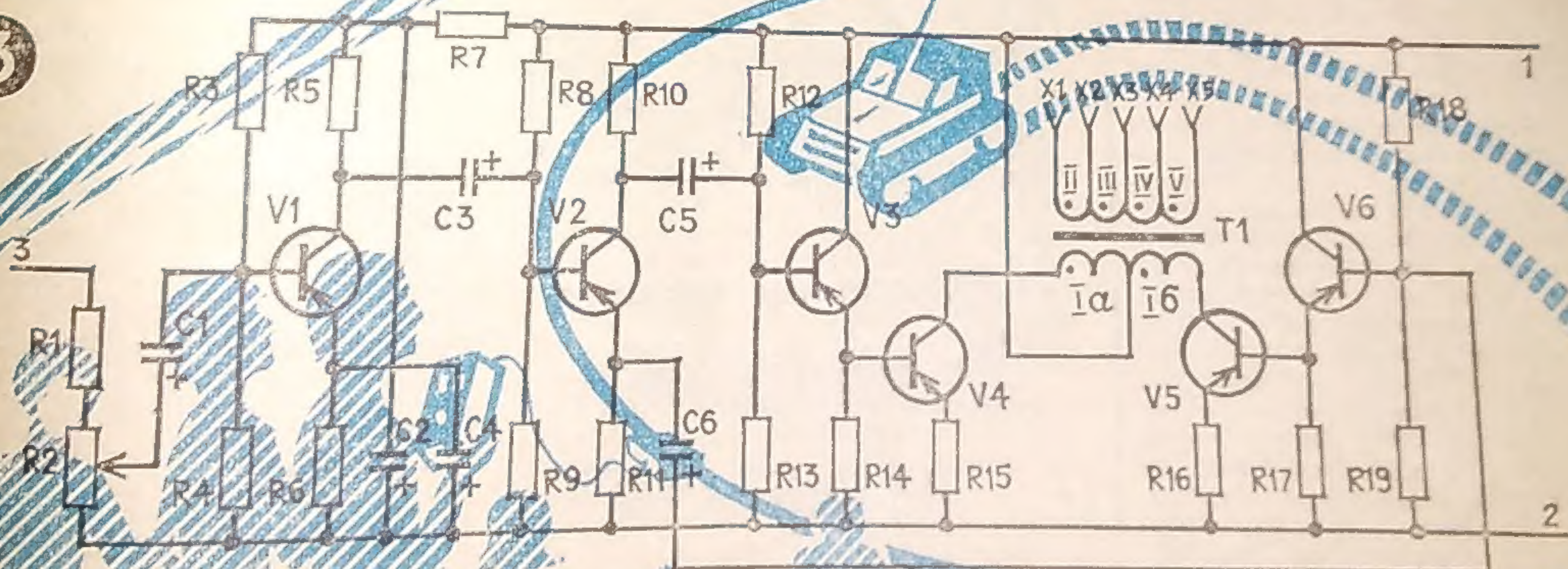
1



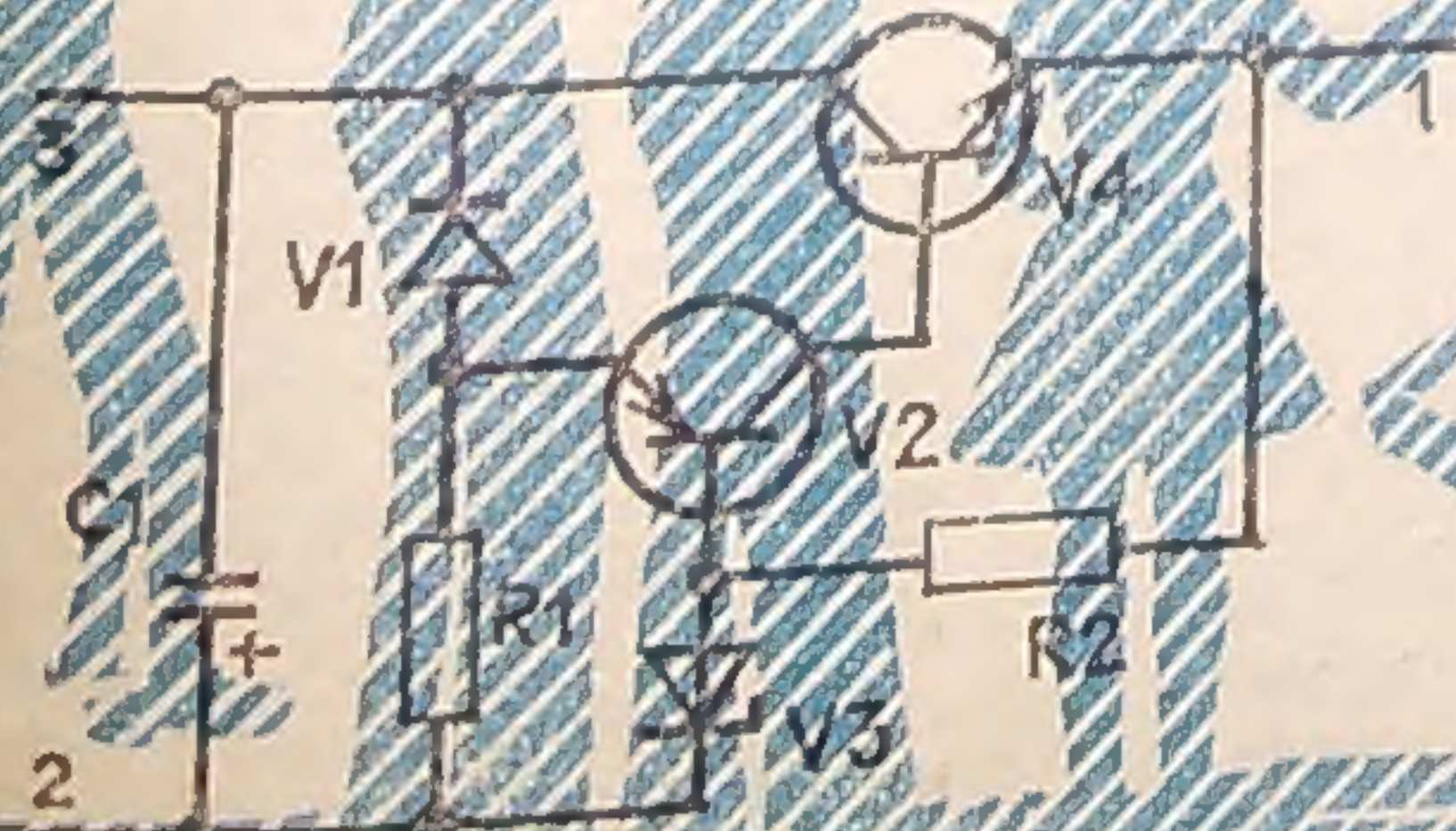
2



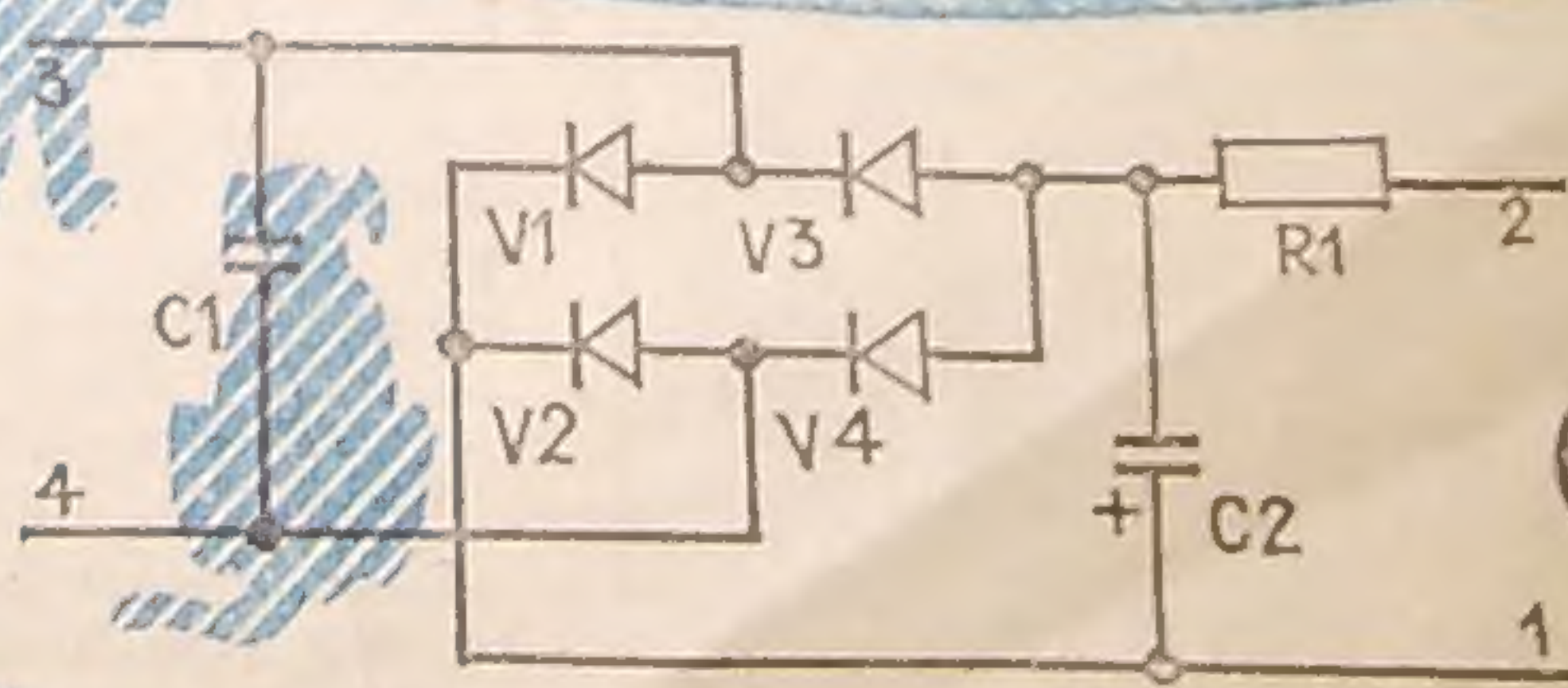
3



5

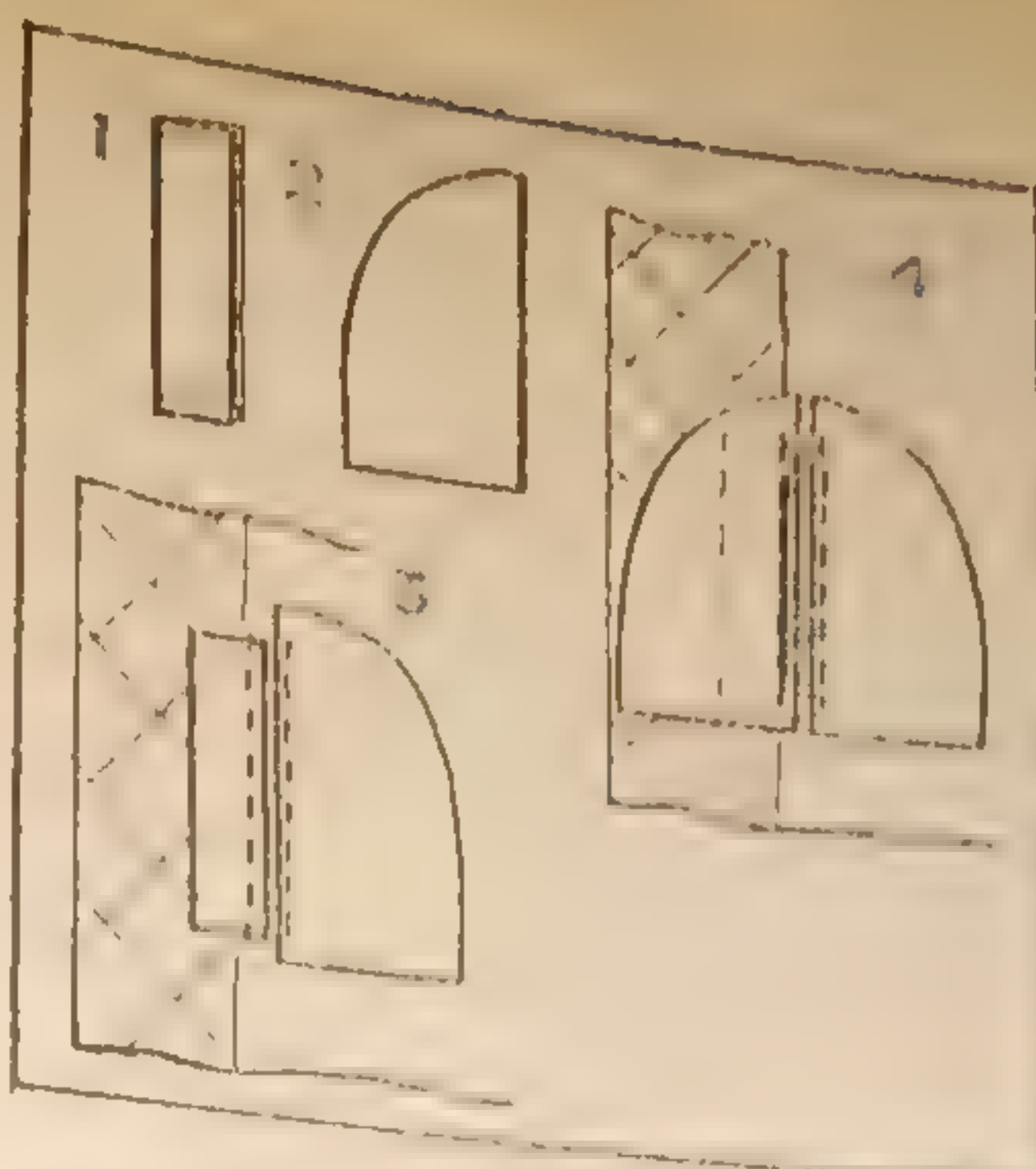


6



13

...сторонах внутри и стачи-
...одним из краев был широ-
...другой узкий и по линии стачи-
...изделию.
...очередь продергива-
...Внизу куртки резинка
...на расстоянии 3-4 см от
...застежки.
...этой выкройкой, можно
...курточку и другого фасона.
...резинка — отдельно выкроен-
...из ткани пояс и манжеты; на ка-
...— отворот; карманы наклад-
...
...курточка была наряднее, ее
...отделать тесьмой или бейкой
...контрастного цвета. Вшейте бейку вдоль
...с двух сторон, а также под от-
...манжет и капюшона. Украсит
...курточку и «молния» контрастного
...цвета.



Вариант выкройки куртки без ка-
пюшона, с застежкой в виде пуговиц.
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100.

НОСКИ

У обычных носков есть один недо-
статок: отворнешь их вниз — за отво-
рот набивается снег; поднимаешь —
снег попадает в ботинок. Предлагаем
вам очень простой способ, как приспособить
обычные носки для лыжных по-
ходов.

Такие носки доходят почти до колен,
а внизу у них есть еще один отворот,
который закрывает верх ботинка, и
снег в него не попадает.

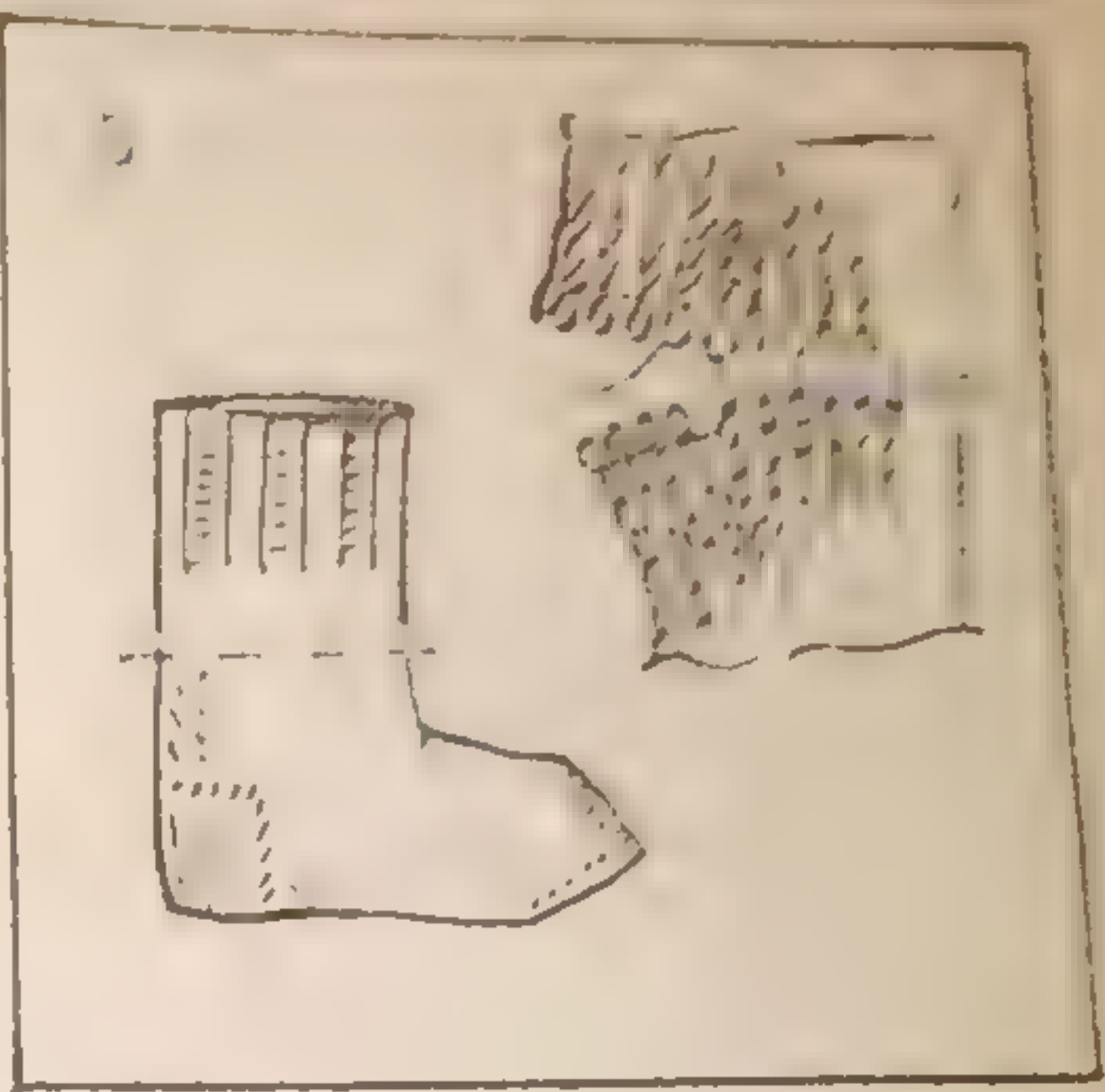
Начинающим вязальщикам бывает
трудно вывязать пятку. Без этого мож-
но обойтись, если использовать обыч-
ные шерстяные носки и добавить по
10 г разной цветной пряжи: темно-си-
ней, фиолетовой, малиновой, темно-
красной, сиреневой, розовой, белой и
черной. Для работы понадобится вя-
зальный крючок средней толщины.

Распустите верхнюю часть носка с ре-
зинкой, оставив 13 см от пятки. Для это-
го, определив нужную высоту, под-
режьте здесь одну нитку. Поддевая ее
спицей или иголкой, начните распускать
ряд. С двух сторон будут образовы-
ваться открытые петли (рис. 5). Когда
верх будет полностью отделен, присту-
пайте к вязанию.

Сначала крючком вяжется нижний от-
ворот. Возьмите малиновую пряжу и,
вводя крючок в открытые петли нижней
части носка, свяжите ряд столбиков.
Вязание идет по кругу. Вяжите отворот
носка рядами полос, чередуя цвета.
Цветные полосы, состоящие из трех ря-
дов столбиков с накидом, отделяйте
промежуточными рядами столбиков
без накида.

Между темными цветными полосами
промежуточные ряды белые, между
светлыми — черные. Вы можете ис-
пользовать и пряжу, полученную после
распускания ненужной верхней ча-
сти носка с резинкой. Последние ряды
провяжите пряжей темного цвета —
она не так заметно пачкается о бо-
тинки. Высота отворота — 9 см.

Теперь приступайте к выполнению
верхней части носка. Отогните отворот
вниз и, вводя крючок в основания стол-
биков первого ряда, связанного крюч-
ком, сделайте ряд столбиков с наки-
дом малиновой пряжей. Затем — про-
межуточный ряд столбиков без накида
белой пряжей и т. д. Цвета чередуйте
в такой последовательности, чтобы по-
лучился плавный переход. Например:
малиновый, темно-красный, сиреневый,
розовый.



за мочки ушей, которым особенно до-
стается при быстрой ходьбе на лыжах.

Для изготовления «ушек» можно ис-
пользовать старую вязаную шапочку.
Распустите ее сверху так, чтобы оста-
лась полоска шириной 4 см. Открытые
петли обвяжите столбиками без наки-
да. На полоске на расстоянии 20 см
друг от друга сделайте метки. Это бу-
дут центры «ушек», отсюда начинается
вязание.

Закрепите нитку за край полоски у
одной из меток и свяжите цепочку из
трех воздушных петель. Закрепите ее,
пропустив один столбик. Полученную
дужку обвяжите 6 столбиками без на-
кида, то есть из каждой петли цепочки
вывяжите два столбика. Во втором
ряду провязывайте два столбика в каж-
дой 3-й петле, в следующем — в каж-
дой 4-й и т. д. Чем больше становится
круг, тем реже делайте прибавки.

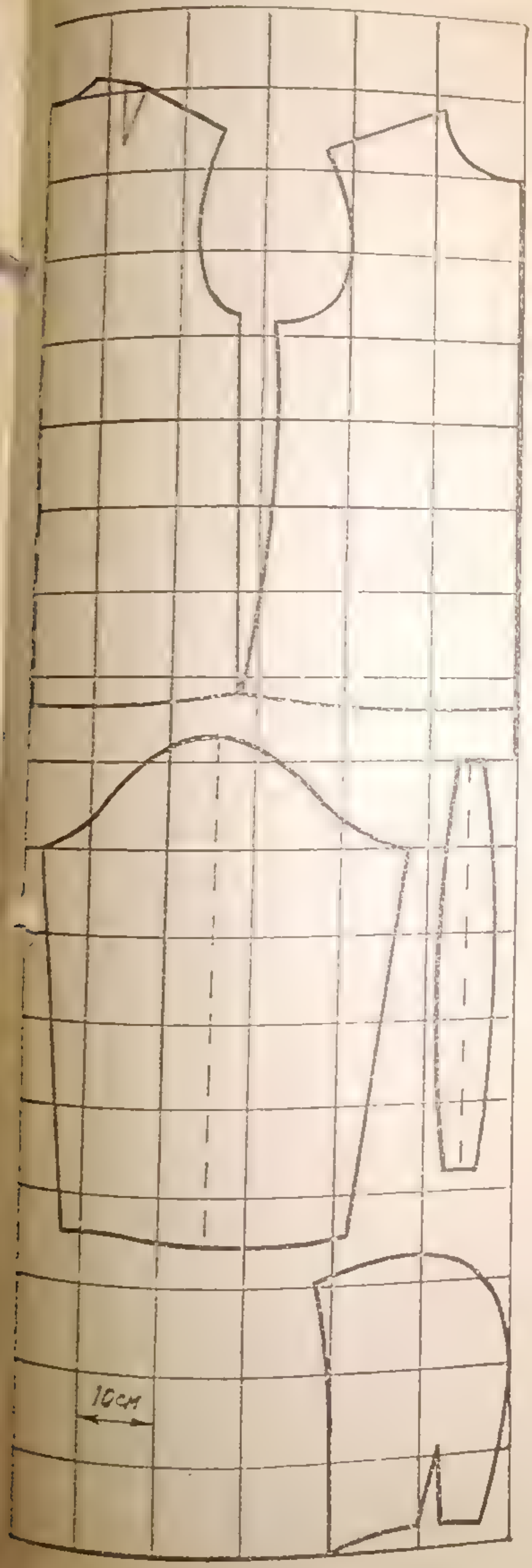
Каждый раз в конце ряда вводите
крючок в край полоски, пропустив один
столбик, и вяжите один полустолбик и
одну воздушную петлю. После этого
переходите к следующему ряду.

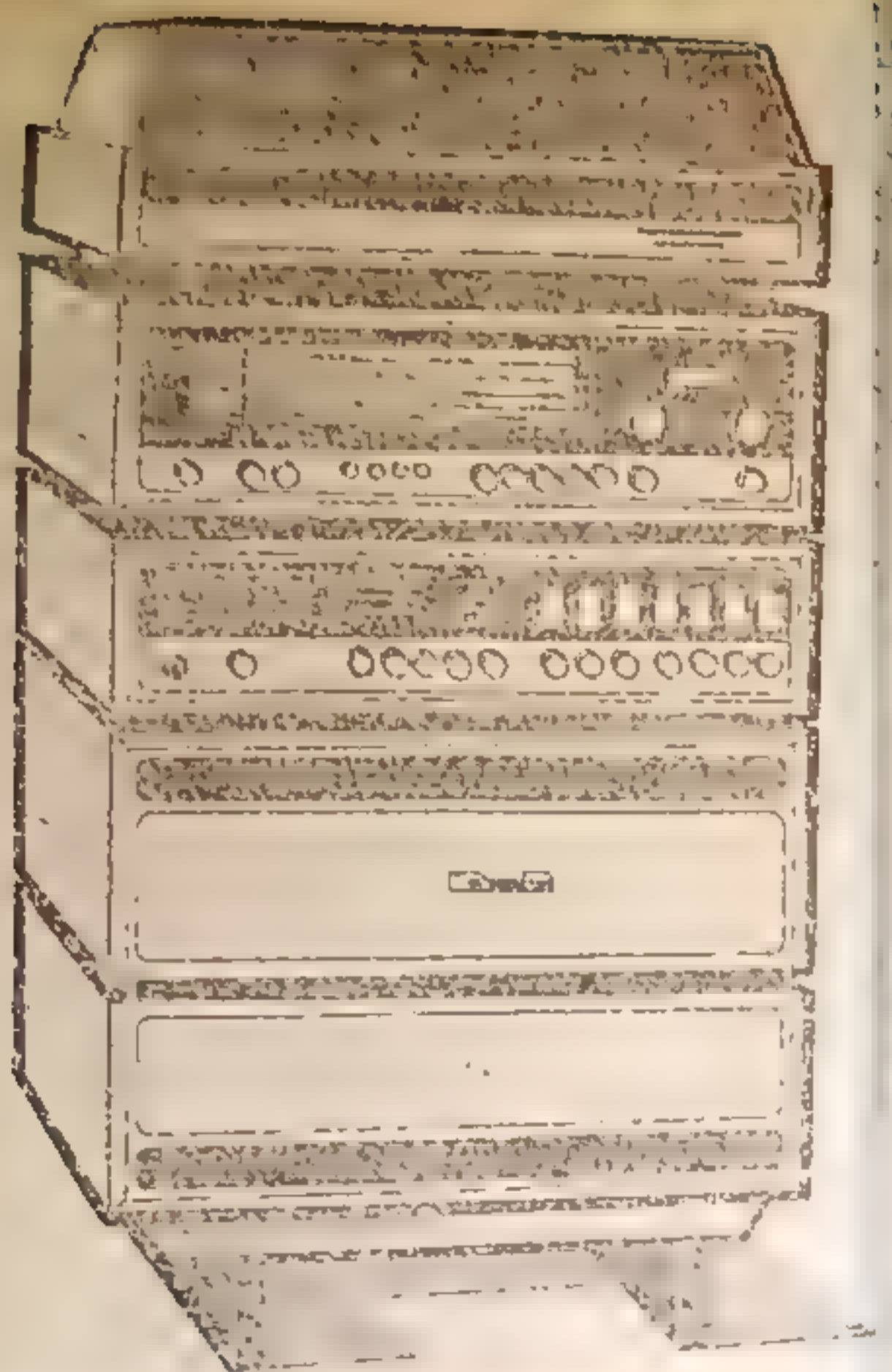
Ширина «ушка» 10 см. Количество ря-
дов-полукругов зависит от толщины
пряжи. Чтобы край получился ровным,
в конце работы еще раз обвяжите по-
лоску и «ушки».

Ряды можно вязать, чередуя пряжу
разных цветов. Тогда «ушки» получе-
ются очень нарядными.

Т. ТИМОФЕЕВА

Рисунки Н. КОБЯКОВОЙ





ДЛЯ ВАШЕЙ ФОНОТЕКИ

Тот, у кого много пластинок, всегда стоит перед проблемой: где их хранить? С одной стороны, пластинки надо бы иметь под рукой, у аппаратуры. С другой — они боятся пыли, солнечных лучей, царапин, механических деформаций. Все это вынуждает искать для них укромное место.

Мы предлагаем конструкцию, которая может служить и подставкой для блоков вашего радиоустройства, и местом для хранения фонотеки. Размеры, приведенные на чертежах, соответствуют размерам блоков радиолы высшего класса «Виктория 003». Однако такая же конструкция может использоваться и под радиолы первого класса «Мелодия», «Радиотехника»... В этом случае ширина подставки и размеры со-

ЭЛЕКТРОННЫЙ КОНСТРУКТОР

Начало см. на страницах 8—10. С конденсатором С1 она образует колебательный контур, настроенный на искомую частоту передатчика — 10 кГц. Напряжение с контура через мостовой детектор из диодов V1 — V4 типа Д9 поступает на вольтметр постоянного тока. Этот вольтметр состоит из стрелочного магнитоэлектрического прибора, подключенного к контактам 1 и 2 бло-

ответствующих деталей должны быть изменены пропорционально фронтальному размеру радиолы.

Вам понадобятся инструменты: слесарные тиски, линейка и угольник, ножовка по металлу и по дереву (с мелким зубом), дрель, сверла — диаметром 2; 3,2 и 4,2 мм, молоток, керн, напильники, отвертка и плоскогубцы, мелкая наждачная бумага. А также следующие материалы: листы дюралюминия толщиной 1,5 мм, полосы латуни или стали толщиной 2 мм, дюралюминиевый швеллер, обрезки кровельного железа или жести толщиной 4 и 8 мм, черная бумага, алюминиевая проволока или заклепки диаметром 2 мм, винты М3Х10 с потайной головкой, шайбы и гайки, шурупы 3Х8, ручка от кухонной мебели, магнитные защелки МЗ-2, бесцветный масляный лак (масляно-смоляной 4с или 6с), черная эмаль, клей ПВА.

Сначала советуем сделать все детали каркаса, кроме верхней и нижней декоративных панелей 5. Дюралюминиевые листы легко согнуть на кухонной табуретке с квадратным сиденьем. Выполняя эту операцию, советуем несильно ударять молотком по деревянной дощечке, положенной сверху на лист металла. Детали каркаса 2, 3, 4 покрасьте черной эмалевой краской или черным лаком. Для лицевой панели 1 подберите листовый материал с наиболее гладкой поверхностью. Чтобы сделать поверхность однородной, сначала протрите ее в одну сторону мелким абразивным порошком (типа пемоксоль) или мелкой наждачной бумагой, а потом — ватой, смоченной в ацетоне. Панель станет матовой. На готовую лицевую панель с внешней стороны клеим ПВА аккуратно приклейте широкие и узкие полосы черной бумаги для имитации рисунка панелей блоков вашей радиоаппаратуры. Когда клей высохнет, панель необходимо покрыть слоем масляного лака. Следите, чтобы в пленке лака не образовывались воздушные пузырьки и не оставались волоски от кисти.

Лицевую часть нижней опоры 6 желательно отполировать до зеркального блеска и также покрыть тонким слоем лака. Если вы не сумеете достать швеллер нужного размера, сделайте нижние опоры из деревянных брусков.

Сборка каркаса 3 проводится в следующей последовательности. В готовых деталях просверлите по краям отверстия. Соберите каркас на винтах. Убедившись, что каркас собран правильно (все углы прямые), просверлите и раззенкуйте остальные отверстия. Вставьте в отверстия заклепки. Напоминаем, что клепать следует с внутренней сто-

роны каркаса короткими, но частыми ударами молотка. Установите петли 9 и магнитные защелки.

Теперь можно установить перегородки 4 и поддон 2. Отверстия на задней стенке каркаса размечайте и сверлите по месту. Поддон можно выпилить не только из фанеры, но и из мебельного картона (оргалита).

Собрав каркас, уточните размеры верхней и нижней декоративных панелей 5. При сборке косые срезы этих панелей должны совпасть с точностью до долей миллиметра.

Декоративные панели лучше всего оклеить самоклеящейся пленкой с рисунком под дерево. Если такой пленки нет, то поверхности надо зачистить наждачной бумагой, покрасить морилкой и покрыть несколькими слоями лака, зачистив при этом каждый предыдущий слой лака после высыхания наждачной бумагой.

Боковые панели состояются из двух частей так, чтобы они образовали между собой продольный паз. К каркасу они крепятся шурупами. Их торцевые части должны выступать вперед относительно передней кромки каркаса не более, чем на 10 мм. Гайки, скрепляющие кронштейны, а также лицевую панель с петлей установите с таким расчетом, чтобы они допускали свободное вращение деталей.

В последнюю очередь устанавливаются опоры. Снимите поддон, наметьте и просверлите в нижней стенке каркаса отверстия и прикрепите опоры винтами (если опоры изготовлены из швеллера) или шурупами (если опоры деревянные). Установите поддон на место. На этом работа заканчивается.

Внутри каркаса перегородки расставляются так, чтобы одну из секций можно было использовать для хранения стереофонических головных телефонов.

З. КОПЕЙКИН

Рисунки Н. КИРСАНОВА

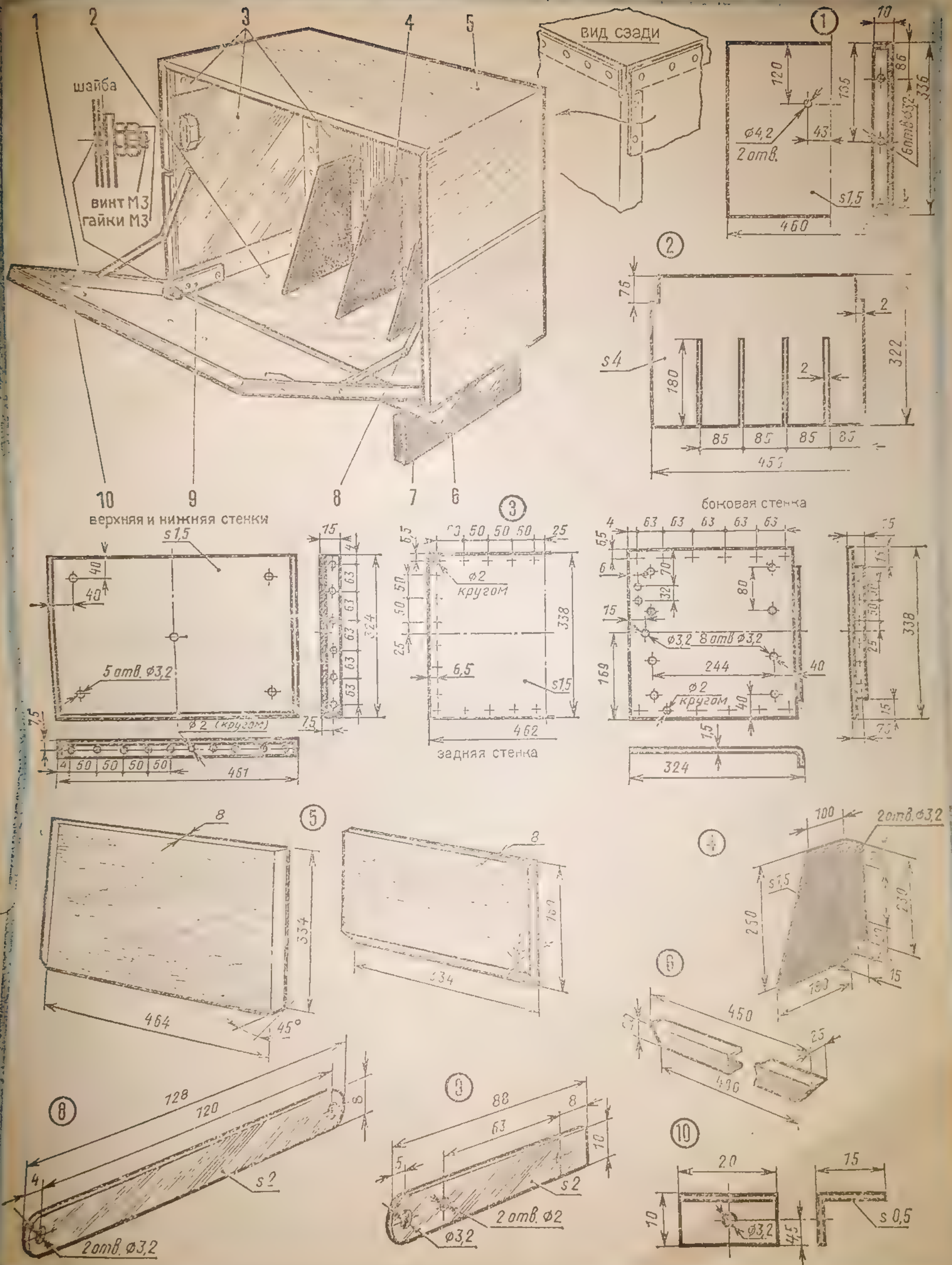
- 1 — лицевая панель, 1 шт.
- 2 — поддон, 1 шт.
- 3 — верхняя и нижняя стенки каркаса, 2 шт.
боковые стенки каркаса, 2 шт.
задняя стенка каркаса, 1 шт.
- 4 — перегородки, 4 шт.
- 5 — верхняя и нижняя панели, 2 шт.
боковые панели, 4 шт.
- 6 — нижняя опора, 2 шт.
- 7 — опорные планки, 2 шт.
- 8 — кронштейн, 2 шт.
- 9 — петля, 2 шт.
- 10 — уголок, 2 шт.

занимались при монтаже, а также антенны, а виток связи имел минимальную индуктивность. Например, полвитка или меньше.

Сумма тех сигналов, которыми мы пользовались для передачи команд, составляет так называемый широкоимпульсный код. Надеемся, что вы оцените его достоинства.

Э. ТАРАСОВ

ка, и резистора R1. Входное сопротивление вольтметра и конденсатор С2 образуют нагрузку детектора. Емкость конденсатора С2 выбирается такой, чтобы при манипуляции передатчика стрелка прибора не дрожала. Ориентировочные параметры конденсатора С2 — 5 мкФ × 10 В, а резистора R1 — 20—30 кОм. При подборе связи L2 и L3 следует виток L2 расположить с магнитной антенной так, чтобы прибор не





Снежные забавы

Каждую зиму в одном из парков Таллина вырастает удивительный город — Lumelinn. В переводе с эстонского это означает «Снежный город». Несколько недель длится здесь веселый зимний праздник. И еще долго остается он в памяти ребят и взрослых, которые в нем участвовали.

Организовало этот незабываемый праздник Эстонское телевидение. Большой энтузиаст и активный строитель «Снежного города» — редактор детских программ Вирве Рудольфовна Копель. Вот что она рассказывает.

— Снега в Таллине бывает не так уж много. Но городские организации охотно приходят нам на помощь, чтобы обеспечить «строительным материалом». Когда расчищают каток, стадион или дорожки в парке, почему бы не использовать этот чистый, белый снег для нашего «строительства»? И вот самосвалы несколько дней подряд свозят снег в место, выбранное для постройки «Снежного города». Снег, который собирают при расчистке улиц, не годится.

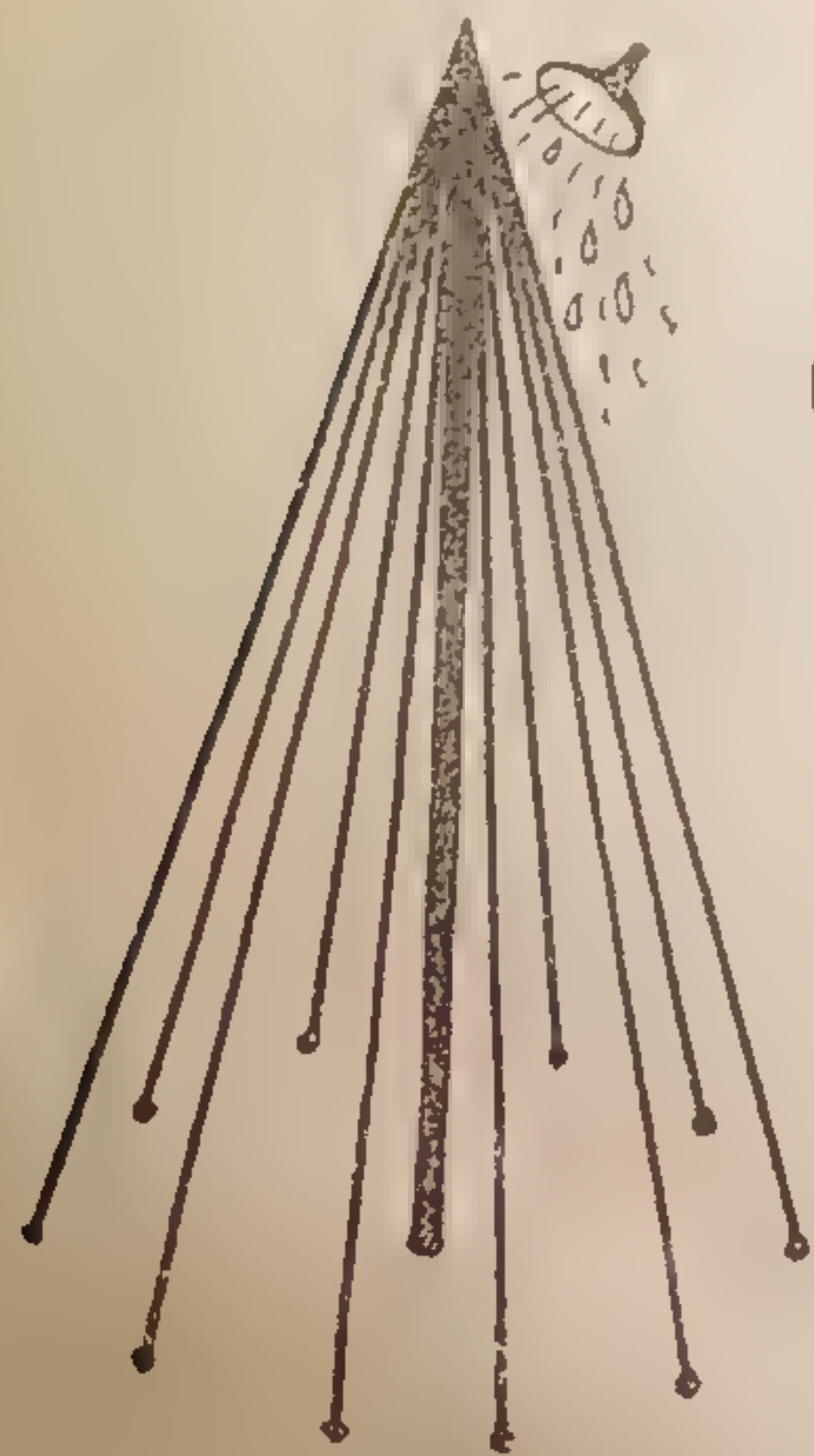
Потом приходят строители. Это энту-

зиасты со всего города. Шефствует над стройкой таллинская фабрика «Марат». Скульпторы и художники доводят снежные фигуры до профессионального совершенства. Просят пожарников, чтобы они приехали и полили растущие из глаз дворцы и сказочные фигуры из пожарных шлангов. Те с радостью соглашаются. А приехав, тоже затевают какую-нибудь постройку из снега. Участвуют в работе и ребята: передают по цепочке снежные кирпичи, сгребают снег. А потом наступает их очередь.

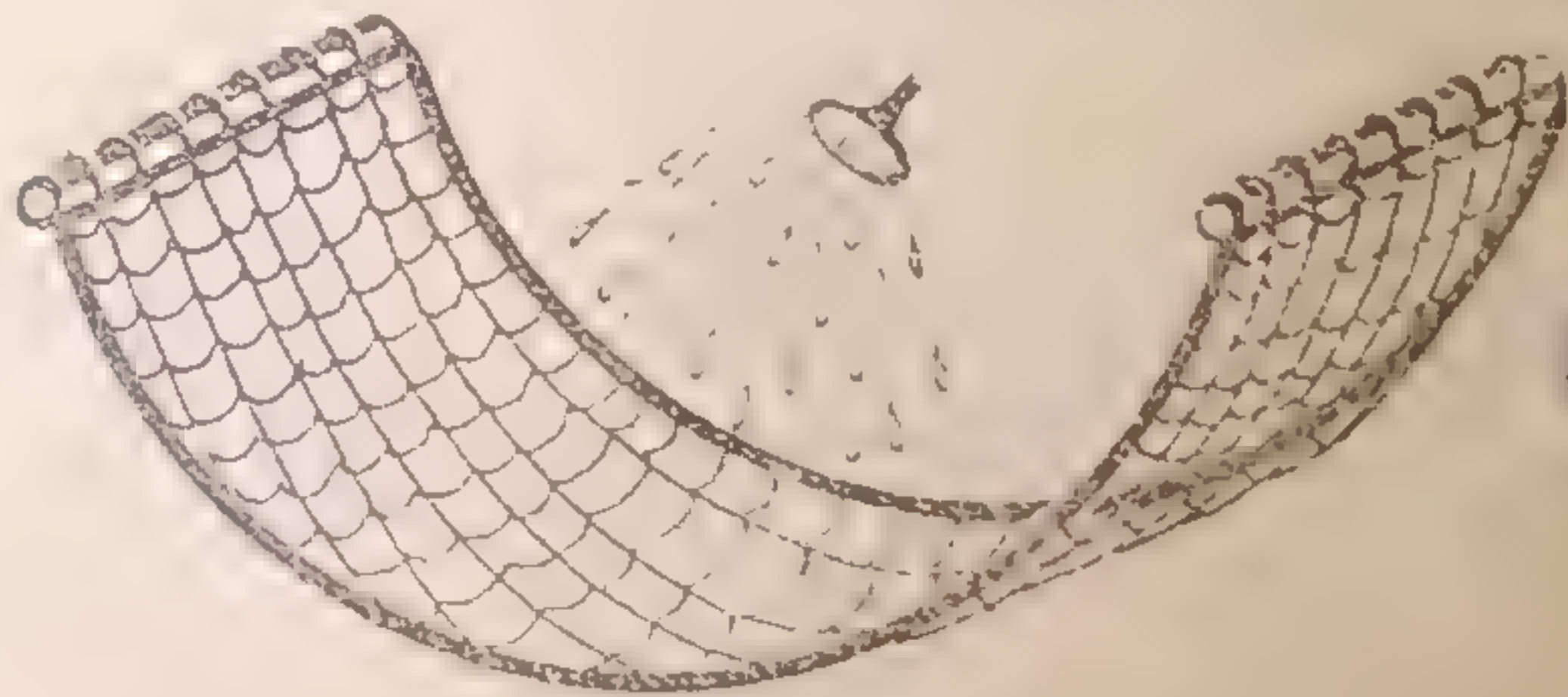
Со всей республики съезжаются до 70 ребячьих команд. Для них объявляется конкурс на лучшую снежную скульптуру. Инструмент для работы каждый выбирает по своему усмотрению. Здесь можно увидеть и лопаты, и пилы, и топоры — ими вырезают из утрамбованного снега блоки и кирпичи. Используются даже грабли — ими придают, если нужно, шероховатую фактуру поверхности фигур. Можно увидеть в руках у строителей «Снежного города» шпатели, мастерки. Малыши ловко орудуют столовыми ложками, ножками, дорабатывая мелкие детали. А некоторые умельцы нашли применение паяльной лампы — оплаивают ею острые углы, делают там, где нужно, углубления, отверстия. Каждая команда хочет построить самую большую, самую красивую и интересную скульптуру.

Работа кипит до глубокой темноты. Играет музыка. По «Снежному городу» ходят тролли — сказочные северные гномы с огромными головами, круглыми добрыми глазами, в больших башмаках. Их оригинальные костюмы сшиты специально для праздника. Тролли распевают песенки и пляшут. Строителей угощают горячим кофе и булочками.

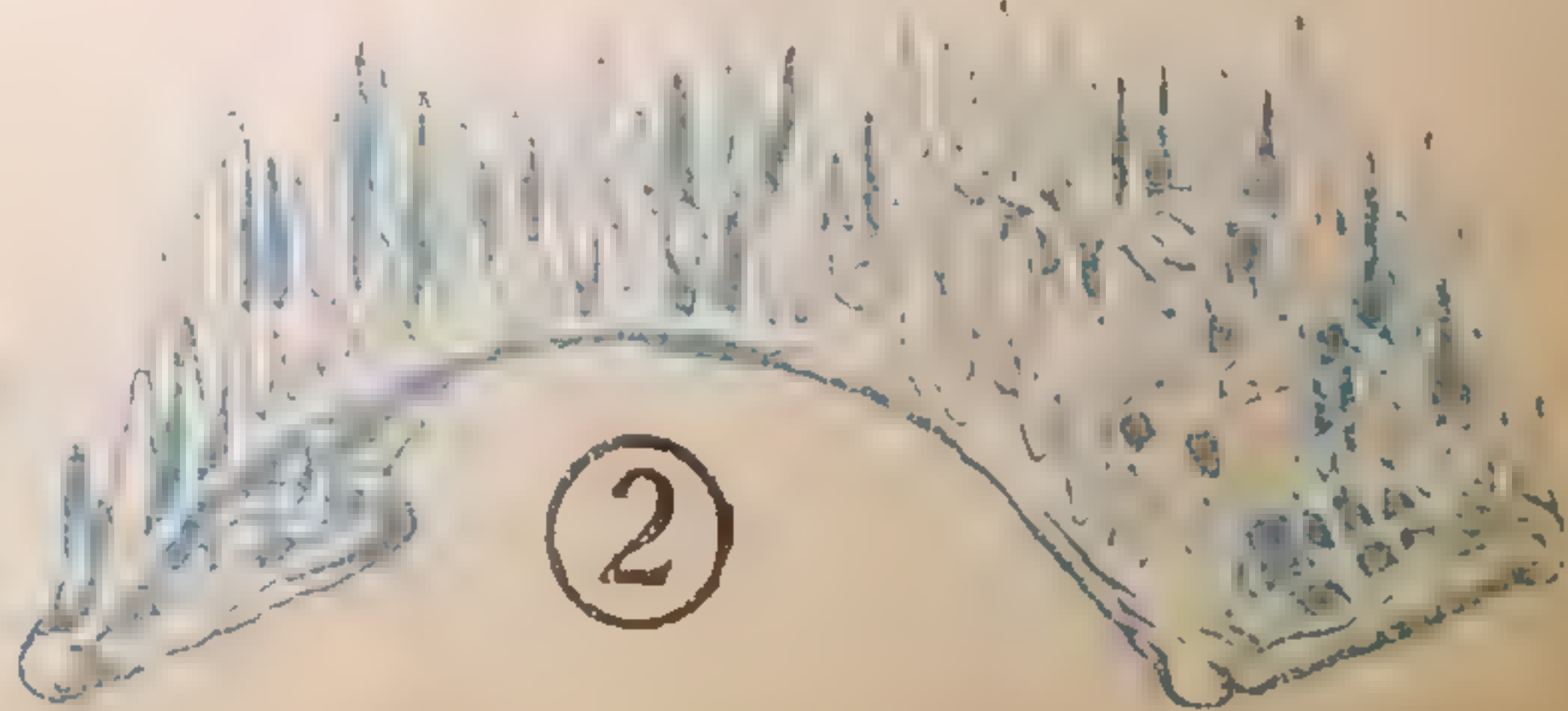
И вот наконец все готово. Открывается праздник песнями, танцами, катаньем с ледяных гор. Малышей катают пони и большие собаки, впряженные в санки.



1



2



Каких только фигур не увидишь в «Снежном городе». Вот голова великана-богатыря, по бороде которого великано съезжают ребятишки. А вот снежная машина. Есть здесь и лабиринт со свергающими ледяными стенами. По пологому склону сползает красивая узорчатая змея. Ее спину оседлали малыши и репаха и крокодил. Из носка гигантского ботинка с гиканьем выезжает детвора. А вот добродушный лев с кудрявой гривой, слепленный из множества маленьких снежков; долго же пришлось потрудиться, чтобы налить их столько. Есть здесь и фигуры радужного позара, жар-птицы, гигантского ящера...

Авторитетное жюри из профессиональных скульпторов оценивает работы и объявляет победителей. Участникам праздника дарят памятные значки-вымпелы.

Незабываемый, замечательный праздник! А ведь и вы можете устроить такой праздник у себя. Чтобы организовать его в масштабах целого города, как в Таллине, нужна помощь взрослых, поддержка городских организаций. Но если зима в ваших местах снежная, то и силами вашего двора, школы, Дворца пионеров можно построить такой снежный город. Эстонские ребята охотно рассказали о секретах снежного зодчества.

Строить большие снежные сооружения — башни, ворота, дворцы — лучше всего из кирпичей. Для этого снег сгребают в большие кучи и дают ему слежаться, уплотниться. Потом лопатой или пилой нарезают крупные снежные кирпичи-блоки.

Чтобы построить крепостную башню, или голову великана, или фигуру крокодила, вычерчивают на земле план будущего сооружения и обкладывают его кирпичами в несколько рядов. Потом внутрь постройки лопатами забрасывают снег и уплотняют его. Чтобы кирпичная кладка прочно схватилась, время от времени ее поливают из шланга. Так

продолжают до тех пор, пока постройка достигнет нужной высоты. Теперь ей придают нужную форму — вырезают лишнее, прилепляют дополнительные детали, — и снежная башня превращается, например, в голову сказочного великана, во рту которого оставлен лаз для малышек. Кирпичная кладка скрывается под слоем снежной «штукатурки».

Иногда приходится использовать вспомогательный материал — фанеру или дерево. Из них делают крыши, перекрытия, двери в снежных башнях и дворцах. Снежная беседка, которую вы видите на 16-й странице, собрана из деревянных брусков, облепленных снегом и полных водой.

А каркасом для стен ледяного лабиринта могут послужить... старые рыбацкие сети, сетки для игры в волейбол или теннис. Их натягивают на колья, придав причудливую форму, и поливают водой, пока не образуются полупрозрачные стены, сверкающие искорками на солнце. Если в вашей местности не найти рыбацких сетей, используйте другие каркасы. Например, редкий плетень.

А вот еще несколько приемов снежного зодчества. Пучок веревок можно закрепить на высоком деревянном шесте, как показано на рисунке 1, и поливать водой на морозе, пока не образуется сверкающая ледяная елка.

Чтобы сделать «хрустальный свод» для снежного дворца или красивую арку для ворот, подвесьте волейбольную или специально сплетенную для этой цели сетку за углы на четырех кольях (рис. 2). Поливайте ее часто, но понемногу, иначе сетка может порваться от тяжести выросшего льда. Когда сетка затвердеет и равномерно покроется небольшими сосульками, снимите ее с колец и переверните. Хрустальная арка готова!

Для отделки снежных скульптур можно использовать паяльную лампу (рис. 3). С ее помощью легко и быстро получают рельефные узоры.

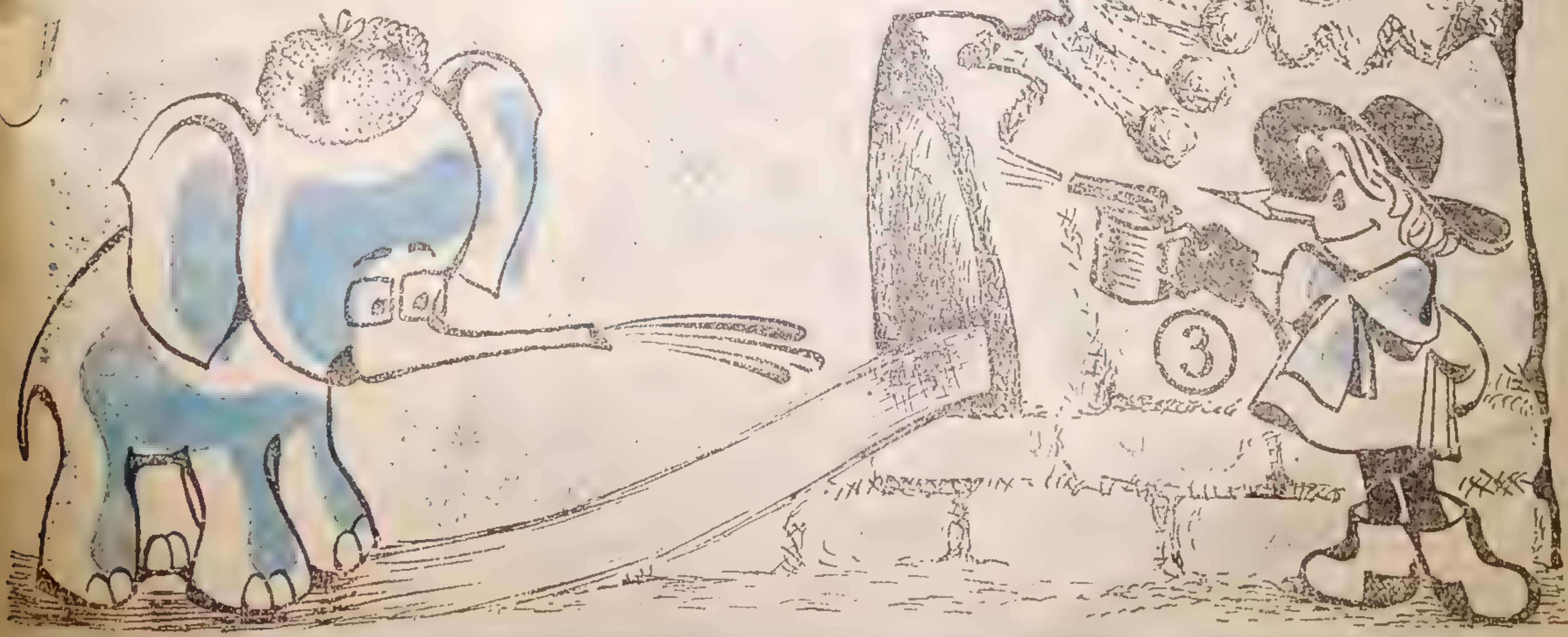
Маленькие снежки, уложенные рядами, служат скромным, но выразительным украшением любой снежной постройки (рис. 3).

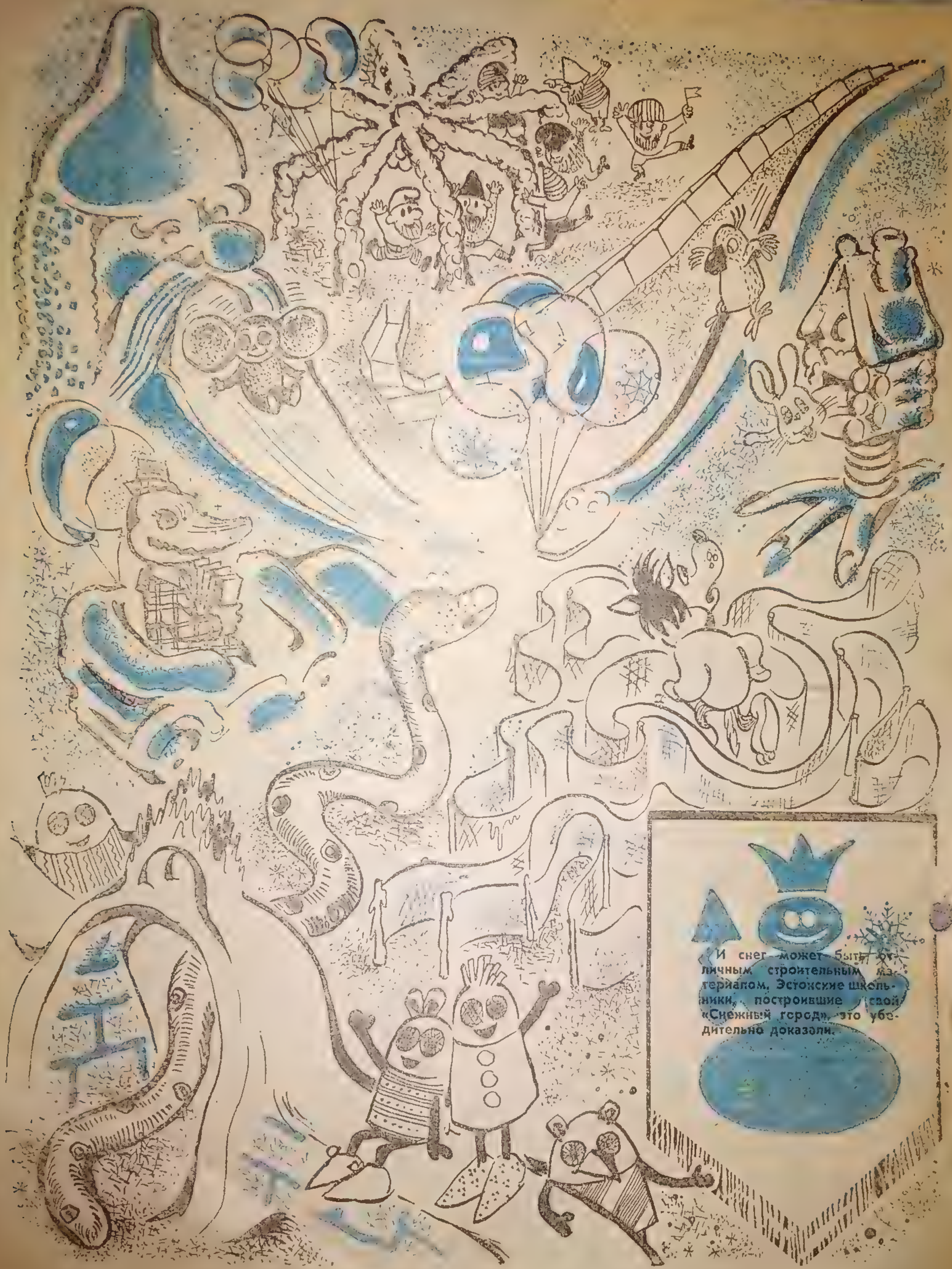
И еще один важный совет хотят дать вам эстонские ребята. Начиная строить снежный город, подумайте о том, что будет на его месте весной, когда он растает. Огромные массы снега, собранные в одно место, будут таять медленно. Если ваш снежный городок был построен в низине, там очень долго будет стоять вода.

Поэтому место для стройки старайтесь выбрать на пологом склоне, чтобы обеспечить хороший сток для талой воды.

Н. КОНОПЛЕВА

Рисунки Г. ЗАСЛАВСКОЙ





И снег может быть отличным строительным материалом. Эстонские школьники, построившие свой «Снежный город», это убедительно доказали.

ГОНКИ ЭЛЕКТРОМОБИЛЕЙ

В Ростове-на-Дону каждый год проводятся соревнования электромобилей. В программе соревнований — гонки на 45 метров, командная эстафета 3×15 м, фигурное вождение. Хотя электромобили игрушечные, управляемые гибкими тросиками, ребята из лаборатории технического моделирования городской станции юных техников, сделавшие эти модели, чувствуют себя настоящими автотонщиками.

Для соревнований не обязательно иметь дорожку длиной 45 метров. Достаточно поставить две вешки на расстоянии 7,5 м, и модель в гонках должна описать три овала вокруг них, а в эстафете — один, после чего стартует следующий из трех членов команды. Для соревнований по фигурному вождению вешки ставятся по углам равнобедренного треугольника со сторонами 6 и 3 м, и модель должна выполнять семь фигур: «треугольник» (движение по периметру), «кольца» (объезд каждой вешки поочередно по часовой и против часовой стрелки, чтобы раскрутить гибкий тросик), правый и левый «ковалы», правая и левая «восьмерки» и «узел» (восьмерка между вешками у основания треугольника). Стартует модель с линии ворот, ширина которых 200 мм, и, финишируя, должна обязательно в них въехать; только в этом случае судья остановит секундомер. Соревнуются модели трех классов: класс А — спортивные автомобили; класс В — аэромобили; класс С — экспериментальные модели оригинальных конструкций.

Устройство моделей очень простое, поэтому в соревнованиях могут принять участие и младшие школьники. Ниже мы даем описание устройства одного из спортивных автомобилей.

Рисунки Р. ЗАРИПОВА



ДЛЯ УМЕЛЫХ РУК

ПРИЛОЖЕНИЕ К ЖУРНАЛУ
„ЮНЫЙ ТЕХНИК“

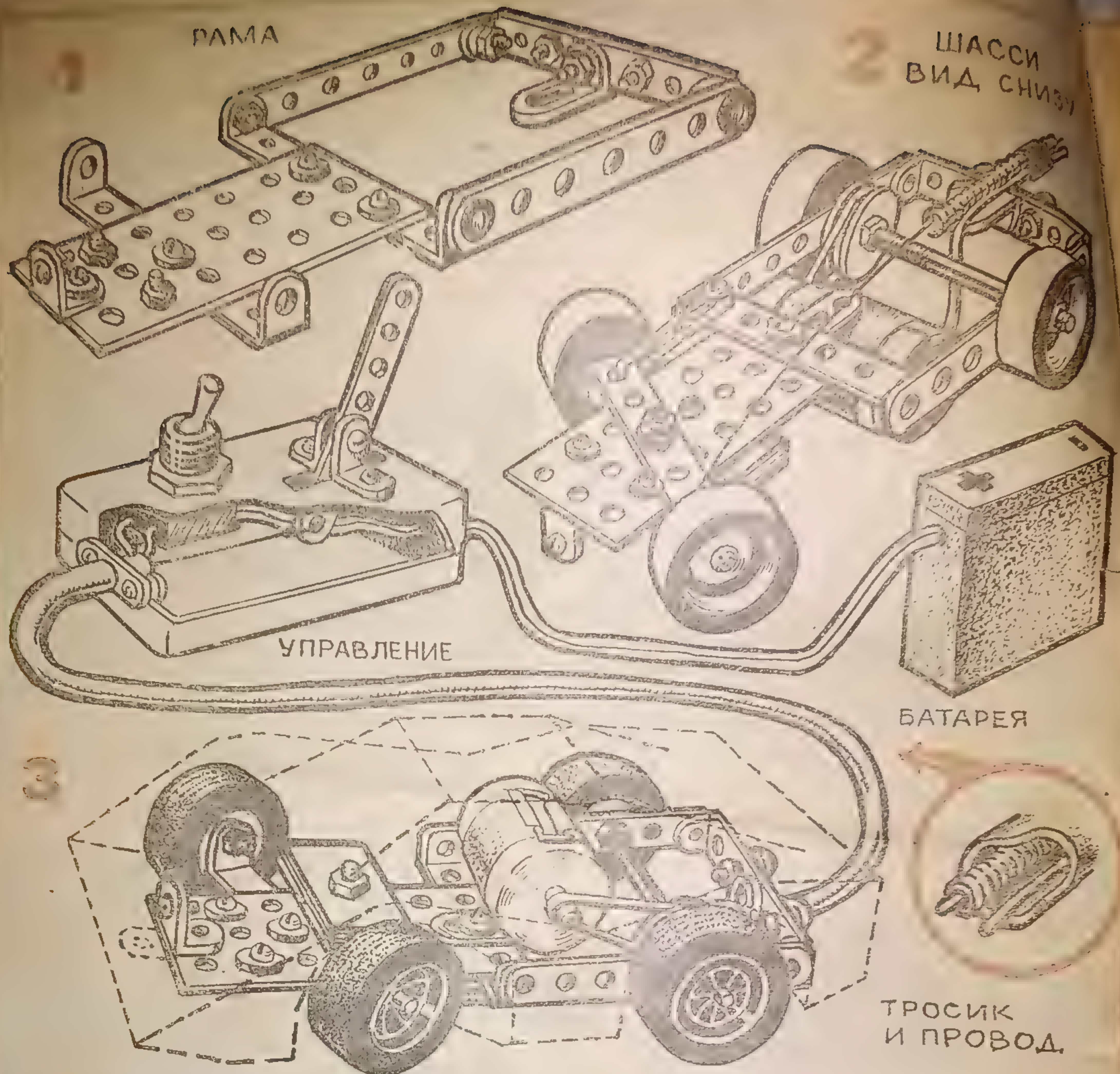
5 — 1984

СОДЕРЖАНИЕ

Страна развлечений	
ГОНКИ ЭЛЕКТРОМОБИЛЕЙ	1
Модельная лаборатория	
МОДЕЛЬ ВЕРТОЛЕТА	4
Электроника	
ЭЛЕКТРОННЫЙ КОНСТРУКТОР:	
ТЕЛЕМЕХАНИКА	6
Хозяин в доме	
«ИШАЧОК» И «КУЗОВОК»	8
Новая жизнь старых вещей	
ИЗ МУЖСКОЙ РУБАШКИ	10
Юному художнику	
СПУТНИКИ НАЧИНАЮЩЕГО ХУДОЖНИКА	12
Юному спортсмену	
СЕТКИ ДЛЯ СПОРТИВНЫХ ИГР	15

Главный редактор С. В. Чумаков
Редактор приложения М. С. Тимофеева
Художественный редактор А. М. Назаренко
Технический редактор Н. А. Александрова
Адрес редакции: 125015, Москва, Новодмитровская, 5а
Тел. 285-80-94
Издательство ЦК ВЛКСМ «Молодая гвардия»

Сдано в набор 23.03.84. Подп. в печ. 23.04.84. А00693. Формат 60x90/16. Печать высокая. Условн. печ. л. 2. Усл. кр.-отт. 4. Учетно-изд. л. 2,6. Тираж 1 073 200 экз. Цена 20 коп. Заказ 552. Типография ордена Трудового Красного Знамени издательства ЦК ВЛКСМ «Молодая гвардия». Адрес издательства и типографии: 103030, Москва, К-30, Сушеская, 21.



СПОРТИВНЫЙ АВТОМОБИЛЬ

Рама модели собирается из деталей конструктора: металлических планок, скоб и пластины, как показано на рисунке 1. Детали вначале соединяют болтиками, потом спаивают их в местах стыковки и удаляют болтики. Таким же способом к задней скобе припаивают уголок, а по обе стороны от него устанавливают две гайки. Такой же уголок с одной гайкой припаивают на пластину. Эти три гайки понадобятся для крепления кузова. Скоба, прикрепленная к пластине, — это передний мост модели, который свободно поворачивается на законтренном винте. Угол

поворота скобы ограничивается головками поставленных на пластине болтиков. Для изготовления колес модели можно использовать, например, пластмассовые крышки от аптечных флаконов. В центре каждой крышки просверливают отверстие $\varnothing 4$ мм. Чтобы найти центр крышки, измеряют ее внутренний диаметр и на куске картона чертят циркулем круг такого диаметра. Вырезанный кружок вкладывают внутрь крышки и через отверстие, оставленное иглой циркуля, накалывают шилом центр. От старой велосипедной камеры отрезают четыре колечка шириной 10 мм и, смазав ободок колеса резиновым клеем или клеем «Момент», натягивают колечки. Это шины. Передние колеса вращаются на винтах-полуосях. Чтобы отверстия при вращении колес не разрабатывались, приклейте к ним эпоксидным клеем или клеем «Момент»

ступицу (шайбу или втулочку из конструктора). Вставьте в ступицу винт, наверните почти до упора гайку, затем проденьте винт в отверстие на отогнутом конце скобы и затяните второй гайкой. Колесо должно вращаться свободно, но не болтаться.

Для задней оси используется ровный пруток диаметром 4 и длиной 80 мм. Такую ось тоже можно взять из конструктора. На концах оси нарезают резьбу: с одной стороны длиной 10 мм, с другой — 30 мм. Из оргстекла или фанеры толщиной 5 мм изготавливают шкив диаметром 28 мм; в центре просверливают отверстие 4 мм, а по окружности пропиливают ребром трехгранного напильника канавку. Пассиши шириной 2 мм вырезают из старой велосипедной камеры (рис. 2).

Задний мост модели собирают в такой последовательности: на конце оси

с помощью резьбы закрепляют между двумя планками колесо и вставляют ось в отверстие металлической планки от конструктора. На длинную резьбу наворачивают гайку, надевают шкив с пассиком, наворачивают еще одну гайку, продевают ось в отверстие второй планки и устанавливают второе заднее колесо.

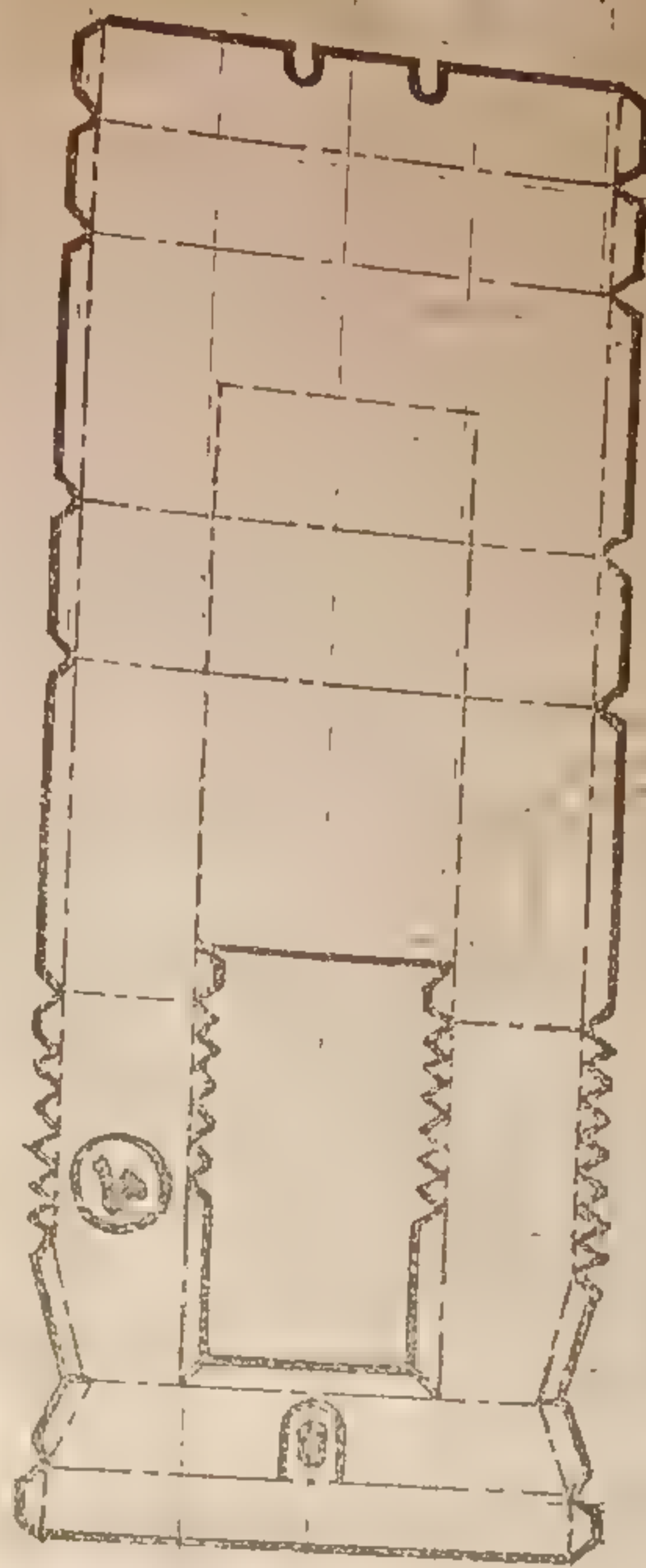
На вал двигателя насаживают кусочек снятой с провода изоляции, чтобы уменьшить проскальзывание пассика. Для крепления двигателя к раме нужно сделать хомутки к полоске жести шириной 20 мм и длиной 100 мм с отогнутыми под прямым углом концами по 5 мм припаивают посередине металлическую планку из конструктора. Перемычка между двумя из трех ее дырочек перепилена. Этим хомутиком обхватывают корпус двигателя и стягивают тонким медным проводом отогнутые концы жестяной полоски. Прорез, пропиленный в припаянной к хомутику планке, позволит перемещать двигатель, регулируя натяжение пассика (рис. 3).

Для управления моделью подойдет любой гибкий тросик с металлической оболочкой. В качестве тяги используется стальная проволока $\varnothing 0,3$ мм (авиамодельный корд). Один конец оболочки припаивают к заднему уголку рамы, другой — к планке, прикрепленной двумя болтиками к пульта управления. Это может быть пластмассовая коробочка или просто мыльница. На ее крышке установлены уголки, а между ними — поворачивающийся рычаг (металлическая планка с девятью дырочками). Рядом с рычагом помещается выключатель. Тягу пропускают через оболочку и закрепляют на поворотной скобе модели и на конце рычага внутри пульта управления.

Связанный в кольцо кусочек авиамодельной резины оттягивает скобу с передними колесами в крайнее положение, при котором модель будет поворачивать влево. Если наклонять рычаг вперед, модель сможет двигаться прямо или поворачивать вправо. Чтобы модель на больших скоростях не заносило на поворотах, на пластине рамы установлен свинцовый грузик, вес которого подбирают опытным путем.

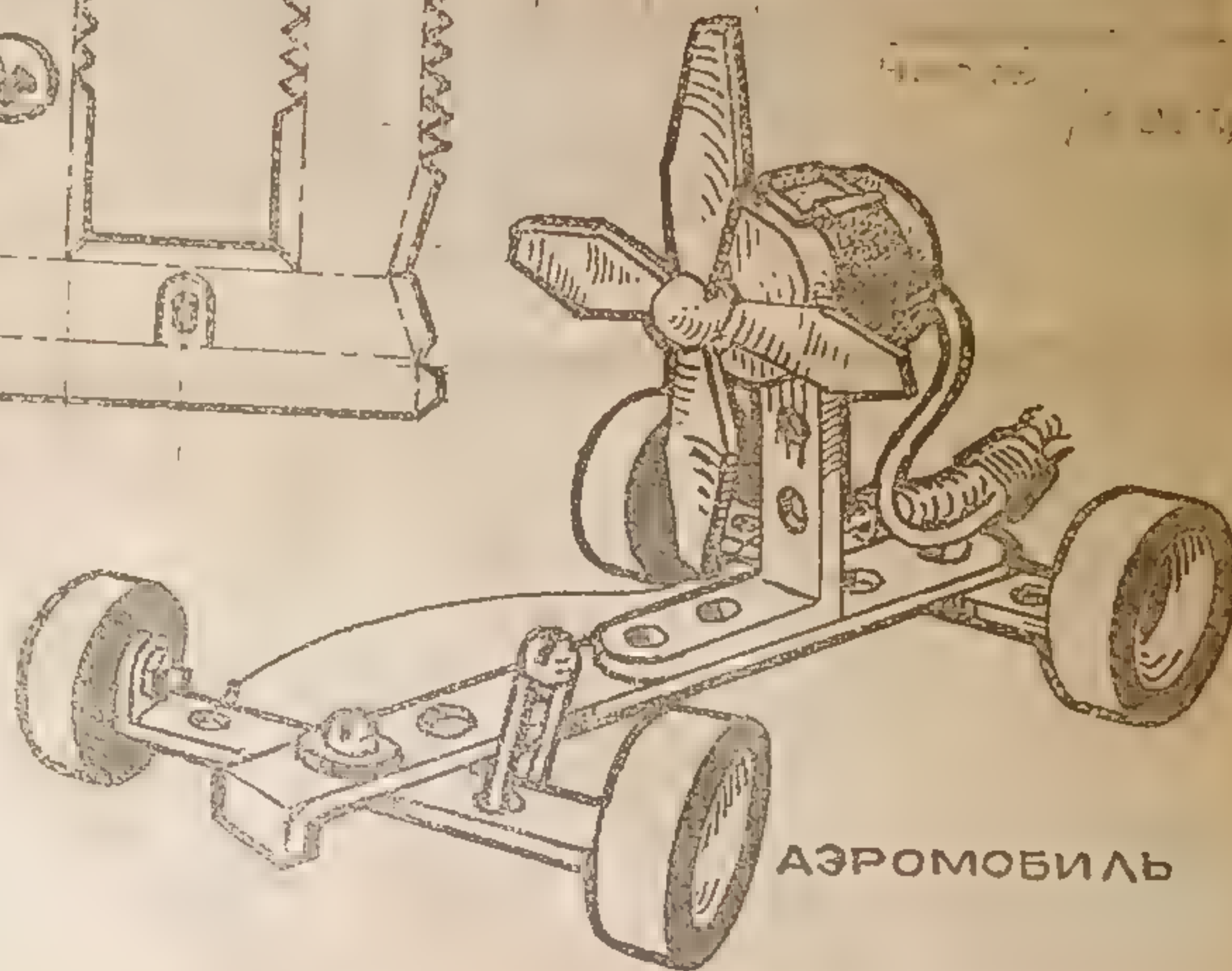
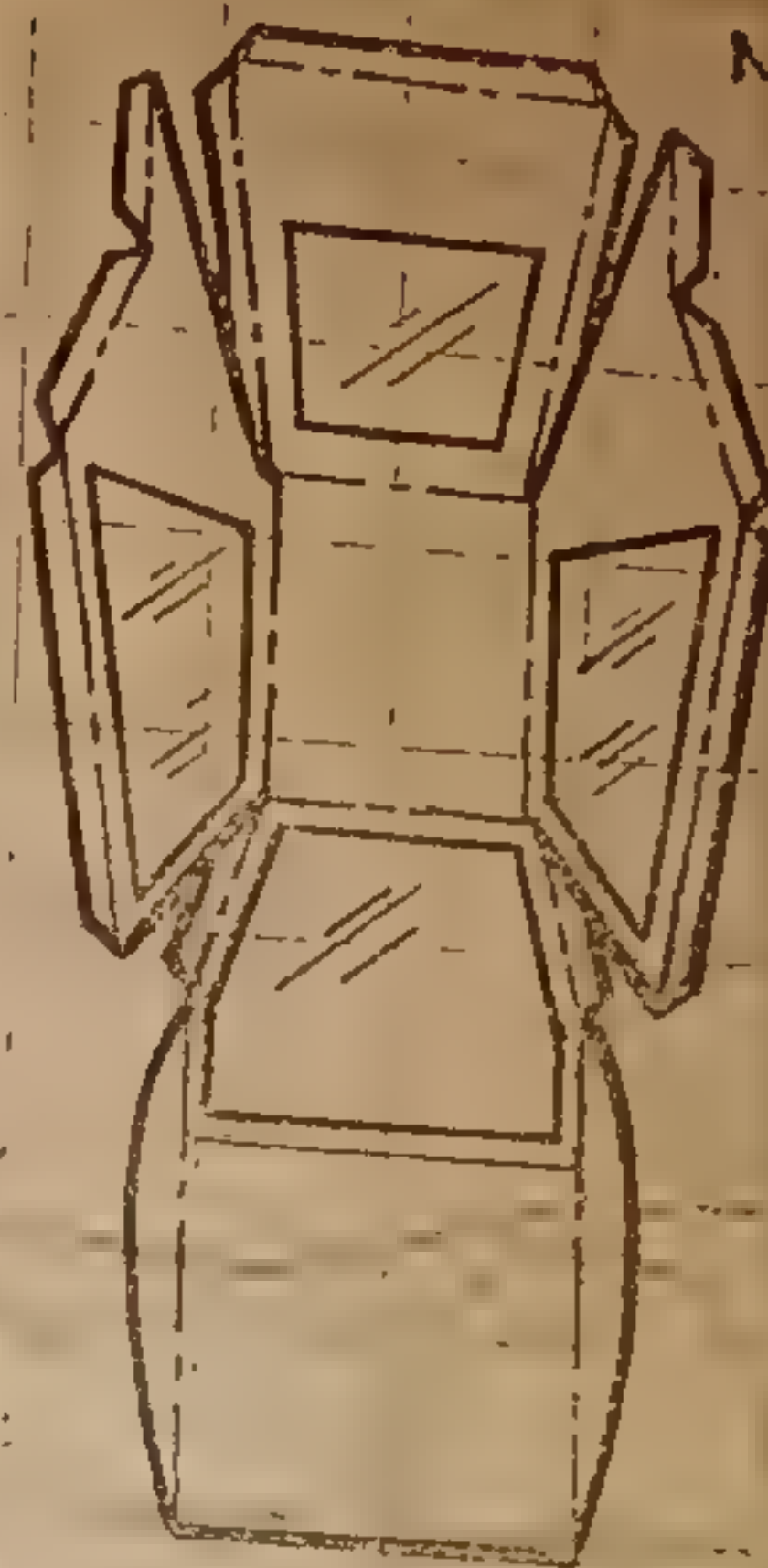
Тонкий многожильный провод прикрепляют в нескольких местах изоляцией к оболочке тросика или пропускают их сквозь гибкую полихлорвиниловую трубочку. Один конец провода припаивают к выводу щетки на задней крышке корпуса двигателя, другой пропускают через коробку пульта управления, оставив конец длиной около полуметра, чтобы подключать его к блоку питания. Вторым проводом электрической цепи служит металлическая оболочка тросика. Поскольку оболочка припаяна к раме, то и все ее металлические детали, в том числе хомутки, станут токопроводящими. Поэтому оставшийся пока незадействованным вывод щетки двигателя надо соединить проводком прямо с хомутиком. Еще один кусок тонкого провода длиной около полуметра припаивают к выключателю на пульте управления. Другой его конец, выпущенный наружу, тоже пойдет к батарейке. Вторым контактом выключателя соединяют с планкой на пульте управления, к которой припаяна оболочка тросика. Вот и весь электромонтаж. Можете под-

ВЕРХНЯЯ ЧАСТЬ КОРПУСА



КАБИНА

М 1:2



АЭРОМОБИЛЬ

ключить батарейку и испытать модель. Если она поедет не вперед, а назад, поменяйте местами провода на полюсах блока питания. Блок питания лучше всего составить из нескольких элементов типа «Марс», «Сатурн».

Детали кузова перерисуйте по клеточкам на миллиметровый картон, увеличив масштаб вдвое (рис. 4). Места сгибов обозначены пунктирными линиями. По этим линиям, положив линейку, сделайте концом ножа надрезы приблизительно на половину толщины картона, тогда он согнется, не ломаясь. Проколите шилом отверстия для крепления кузова. Фонарь кабины склейте из целлулоида или оргстекла. Под винты, на которых крепится кузов, подложите шайбы, чтобы их головки не прорывали картон.

На странице 3 показан аэромобиль. Он очень устойчив на курсе, хорошо

управляется. Рамой аэромобиля служит планка от конструктора с одиннадцатью отверстиями. Передний и задний мосты — скобы от конструктора. Все четыре колеса со ступицами-шайбами установлены на винтах-полусах. Обрезанный уголок на переднем конце рамы — ограничитель поворота. Стойка, к которой припаян хомутки электродвигателя, согнута из металлической планки. Воздушный винт вырезан из жести, лопасти его спрофилированы. Угол установки лопастей подбирается на пробных запусках модели так, чтобы винт развивал наибольшую тягу. Скорость модели зависит и от напряжения источника питания.

Е. РЯБЧИКОВ

МОДЕЛЬ ВЕРТОЛЕТА

Предлагаем вам построить простейшую модель вертолета с двумя винтами, которые будут вращаться в противоположные стороны. Про такую модель говорят, что она выполнена по соосной схеме.

Наш вертолет состоит из воздушных винтов 3, фюзеляжа 7 и резиномотора 8. Работу начните с лонжеронов винтов. Возьмите две рейки из сосны или липы длиной по 500 мм и выстругайте каждую до сечения 4×4 мм в центре и 1,5×1,5 мм на концах. Зашкурьте рейки так, чтобы в сечении они были примерно круглыми. Потом из реек сечением 3×1 мм нарежьте нервюры 1 и 2. Заточите их с одной стороны клином и вставьте в пазы лонжерона. Места стыков промажьте клеем. Самое сложное — проделать пазы в лонжероне под нужным углом, не расщепив его при этом. Делать это надо остро заточенным кончиком ножа, как показано на рисунке 2:

проколите два отверстия для крайних нервюры 1 и сместите пазы относительно друг друга на 3÷5°. Нервюра 2 должна быть установлена под углом 10÷15° по отношению к нервюре 1. На другой лопасти установите нервюры так, чтобы нервюры 1 были наклонены к плоскости стола примерно под углом 20°. Это надо делать по шаблону, вырезанному из ватмана или пенопласта. Затем нервюры спрофилируйте дужкой, как показано на рисунке 3. Руководствуясь чертежом, обрежьте концы реек нервюр по длине и приклейте к их концам по периметру лопастей натянутые нити. В центре изогните лонжерон на угол 8÷12°, предварительно подогрев его на электропаяльнике или электрической плитке.

Лопастей обтяните папиросной или другой тонкой бумагой. Клей вам подойдет любой: нитроклей, БФ, ПВА. Оклеив и просушив обшивку винтов, придайте им пужную форму. В середине лонжерона установите ось-крючок 6 для крепления резиномотора. Крючок изгибается из стальной проволоки Ø1 мм по размерам, показанным на рисунке 4. На осях винтов установите по шайбе.

Для фюзеляжа 7 выстругайте рейку сечением 5×3 мм. Зашкурьте ее и обрежьте концы, как показано на рисунке 5. На этом же рисунке приведены размеры подшипников 5. Их лучше изготовить из алюминия или жести и примотать на клею к концам фюзеляжа. В такие подшипники легко встав-

ляются оси винтов, что позволяет быстро монтировать и демонтировать модель.

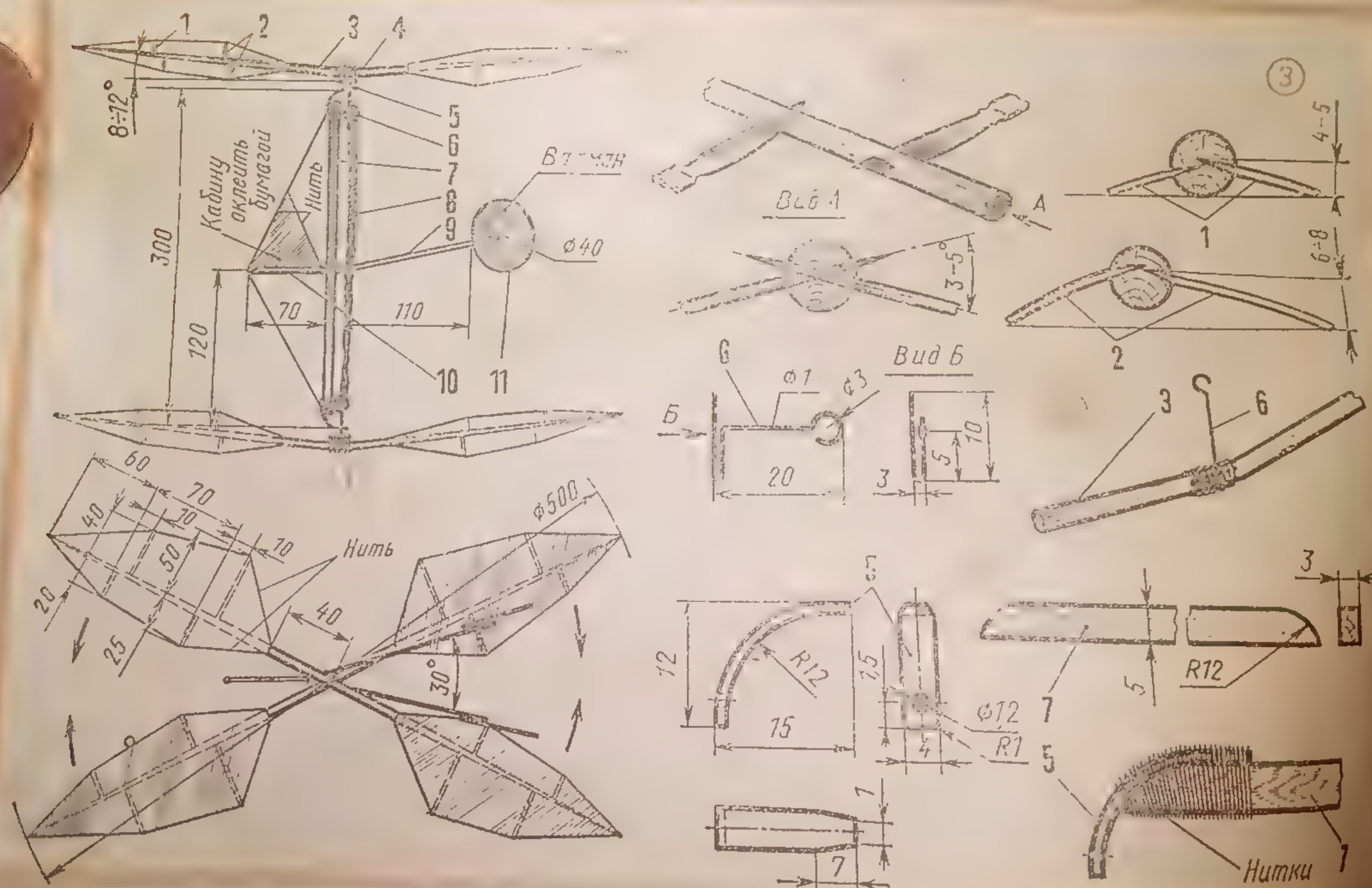
Резиномотор 8 делается из 8—10 резиновых нитей сечением 1×1 мм. Смажьте его касторовым маслом и установите на крючки винтов. Модель готова. Опробуйте ее. Закрутите верхний винт от руки на 30—40 оборотов и запустите модель. Если крутки лопастей у вас получились одинаковыми, то модель плавно взлетит. Можете закручивать резиномотор на 100—200 оборотов. Продолжительность полета такой модели будет 30—40 секунд. Если вы захотите, чтобы ваша модель летала дольше, можете еще подкрутить резиномотор. Лучше делать это вдвоем. Один из вас будет держать модель и закручивать резиномотор, а другой, сняв с крючка второй конец резиномотора, растянет его на длину, в 2—3 раза большую длины фюзеляжа. По мере закручивания растяжку надо уменьшать и постепенно довести до расстояния между крючками. Если фюзеляж при этом будет прогибаться, то в центре его установите дополнительную рейку 10 и расчальте ее ниткой. При желании можно оборудовать фюзеляж кабиной и хвостовым оперением 9, 11 (рис. 1).

Наша модель хорошо взлетает. Но недостаток ее в том, что она неустойчива в последней фазе полета, когда кончается работа резиномотора. О модели, которая может авторотировать, то есть плавно спускаться, мы расскажем в одном из будущих номеров.

А. ВИКТОРЧИК

Рисунки Н. КИРСАНОВА

1, 2 — нервюры, 3 — воздушный винт, 4 — шайба, 5 — подшипники, 6 — ось винта, 7 — фюзеляж, 8 — резиномотор, 9, 11 — хвостовое оперение, 10 — дополнительная рейка.



Дорогая редакция!
Я увлекаюсь авиамоделизмом. Помогите мне, пожалуйста, правильно построить винт для авиамодели. Мне непонятно, что такое шаг винта.

Шустов Антон,
г. Динамбул

Воздушный винт создает тягу, необходимую для полета. Сила тяги тем больше, чем больше масса и скорость потока воздуха, отбрасываемого назад лопастями винта. Это в основном зависит от мощности двигателя и от одного из основных параметров воздушного винта — его шага.

Что же такое шаг винта?

Представьте, что винт вращается не в воздухе, а в твердой неподатливой среде (как, например, болт, вворачиваемый в гайку). Если бы это было возможно, то винт, вращаясь в среде, двинулся бы вперед. Расстояние, которое проделал бы винт за один оборот, и называется геометрическим шагом винта. Выше, мы уже говорили, что

каждый элемент лопасти и проследим путь, который он прошел бы при вращении винта в твердой среде. За один оборот винта он опишет винтовую линию ABC на поверхности цилиндра, ось которого совпадает с осью вращения винта (рис. 1). Радиус цилиндра — это расстояние от оси вращения до выбранного элемента лопасти.

На развертке цилиндра винтовая линия превратится в прямую AC. Угол ϕ наклона этой прямой к основанию развертки цилиндра называется углом установки для данного элемента лопасти. Угол установки ϕ — это угол расположения сечения лопасти относительно плоскости вращения воздушного винта. Из рисунка 1 видно, как геометрический шаг H данного элемента лопасти связан с углом его установки ϕ и радиусом:

$$H = 2\pi R \operatorname{tg} \phi.$$

В действительности же винт вращается в воздухе, и путь, проходимый им за один оборот, оказывается меньше на величину «скольжения» S (рис. 2). Этот действительный шаг называется поступью винта. Поступь винта — это расстояние, которое модель пролетает за один оборот воздушного винта:

$$H_2 = \frac{v}{n},$$

где v — скорость модели в м/с;

n — число оборотов винта в секунду.

На рисунке 2 показан профиль воздушного винта — сечение лопасти винта

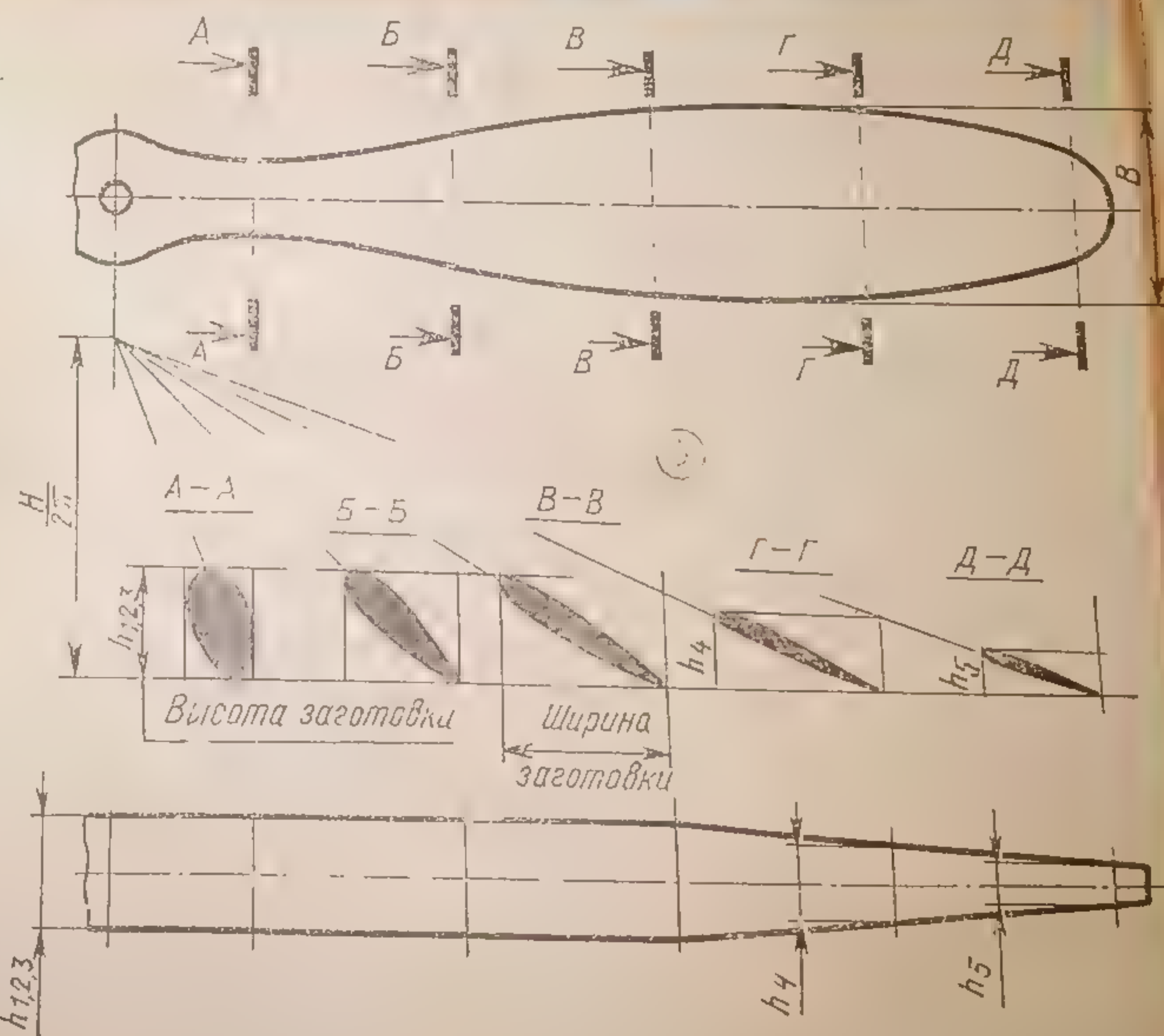
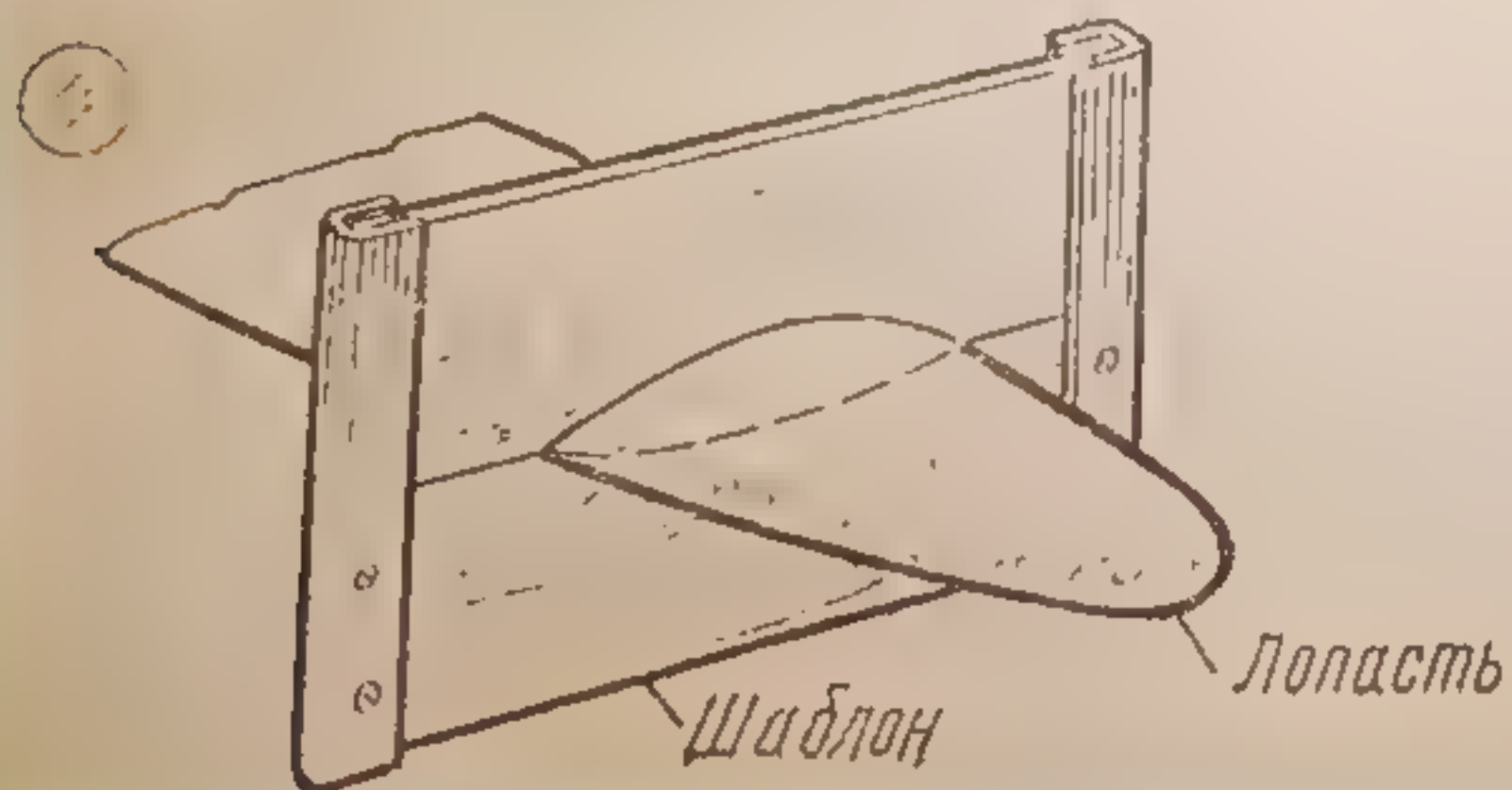
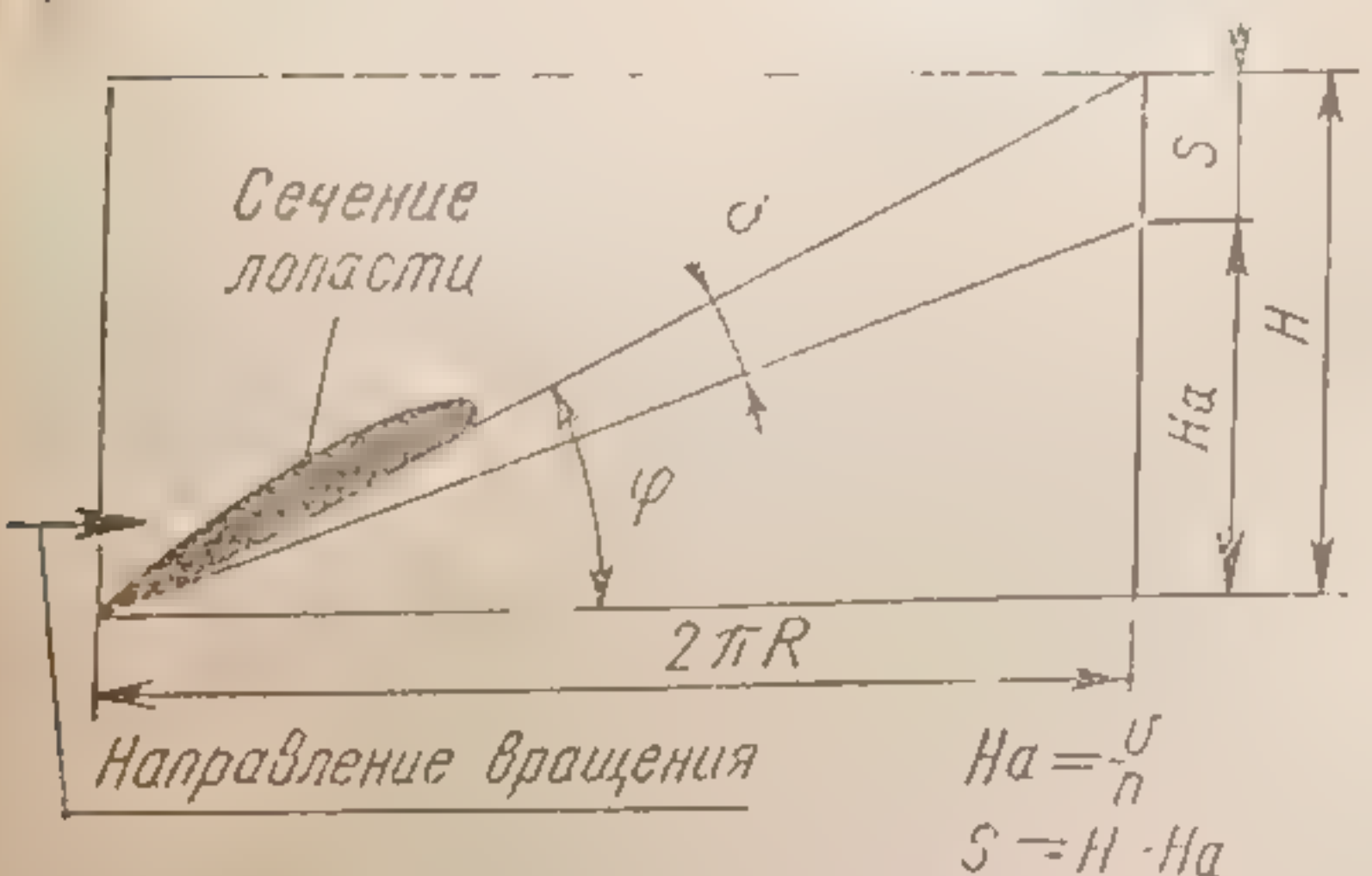
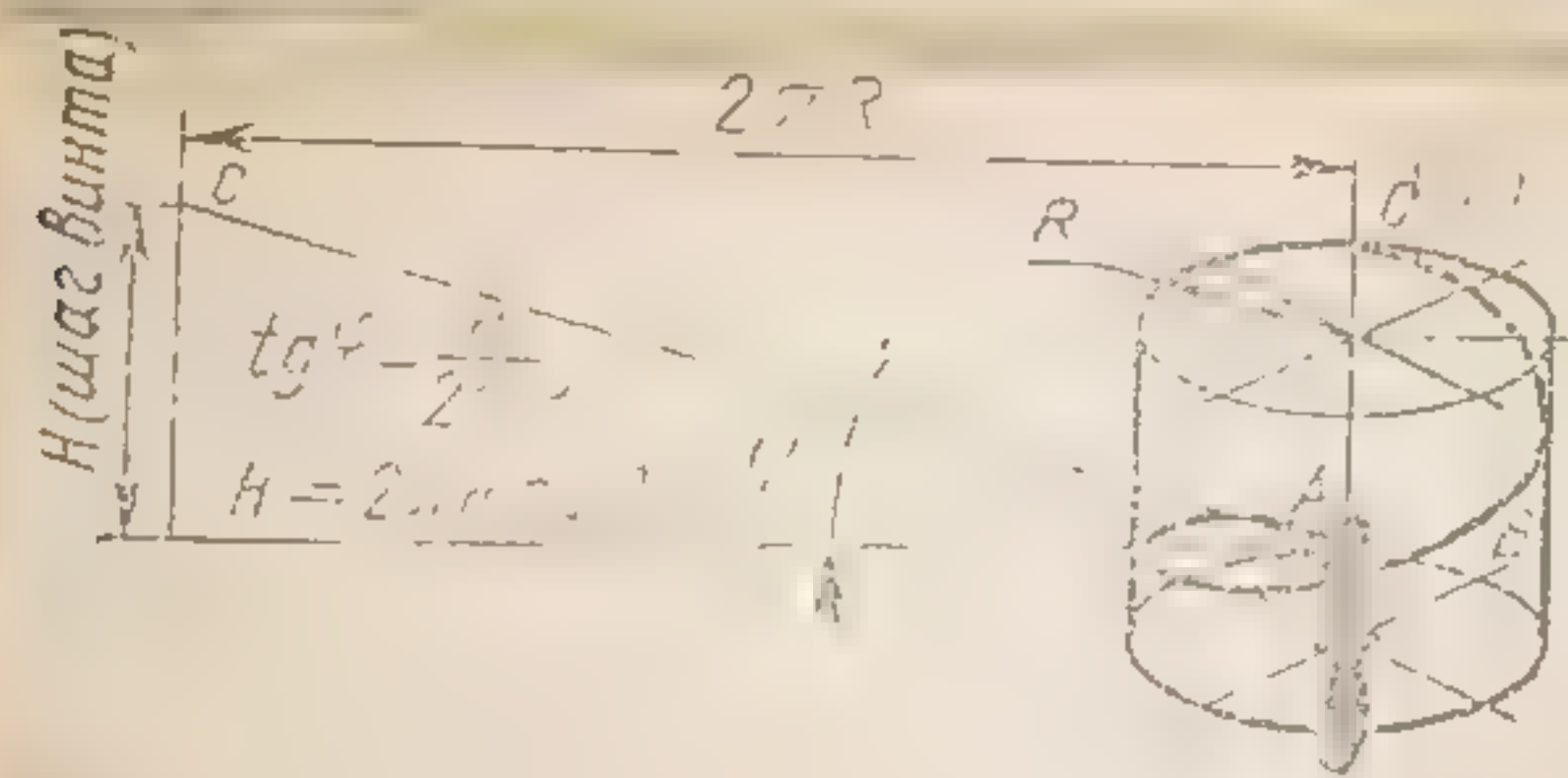
по его рабочей части. Угол α расположения профиля винта к потоку воздуха называется углом атаки.

Как спроектировать воздушный винт? Расчет параметров винта — сложная инженерная задача, требующая довольно громоздких расчетов. Авиамodelисты обычно пользуются установившимися на практике правилами, на основании которых они и выбирают размеры заготовки винта, его диаметр. Например, для кордовой пилотажной модели диаметр винта равен 220 мм, ширина его заготовки — 25 мм. Заранее выбирают форму винта (вид сверху).

Теперь, зная геометрический шаг винта H , диаметр и ширину лопасти, остается определить высоту заготовки винта в каждом сечении. Делается это путем построения номограмм (рис. 3). На рисунке наглядно показано, как изменяется в каждом сечении угол установки винта в зависимости от радиуса R . Это необходимо, чтобы по всей длине лопасти геометрический шаг винта оставался неизменным.

Для каждого выбранного сечения вычерчивают профиль лопасти. При этом опираются на практические соображения: для концевых сечений, движущихся с наибольшей скоростью, выбирают плосковыпуклый профиль. В средних и корневых сечениях профиль из соображений прочности делают двояковыпуклым; в комле — двояковыпуклый с относительно большой толщиной.

По вычерченным профилям изготавливают шаблоны, которыми пользуются для контроля точности изготовления обвода профиля лопасти (рис. 4).



ЭЛЕКТРОННЫЙ КОНСТРУКТОР: ТЕЛЕМЕХАНИКА

(Продолжение. Начало см. в № 2—4)

ВТОРОЙ ВАРИАНТ ПЕРЕДАТЧИКА

Понять, как модель, оснащенная вторым вариантом приемной аппаратуры, может двигаться прямо, нам помогут рисунки 1 и 2. На рисунке 1 модель изображена такой, какой мы ее видим сверху. Конечно, упрощенно. Точкой, обозначенной буквами ЦМ, отмечен центр модели. Вокруг этой точки модель могла бы разворачиваться на месте, если бы обе ее гусеницы двигались с одинаковой скоростью, но в разные стороны. Но если двигается только одна гусеница, то точка, вокруг которой будет поворачивать модель (назовем ее центром поворота — ЦП), не совпадает с центром модели, а будет находиться на середине неподвижной гусеницы. И во время поворота на небольшой угол центр модели будет перемещаться вперед. Следовательно, если гусеницы включать попеременно, модель, рыская то вправо, то влево, будет двигаться вперед. Это хорошо видно из рисунка 2. На нем показано несколько циклов движения модели, обозначенных цифрами.

Из этого же рисунка видно, что для того, чтобы модель двигалась прямо, время включения левой и правой гусениц должно быть одинаковым. И чем чаще будут переключаться двигатели, тем меньше угол единичного поворота, и тем менее заметно будет рыскание модели.

Теперь, когда вы узнали, как надо управлять моделью, чтобы она двигалась прямо, попробуйте сделать это вручную. Потребуется с большой частотой включать то одну, то другую гусеницу на совершенно одинаковые промежутки времени. Без автоматики не обойтись. Нужен автоматический шифратор. Чтобы его действия стали вам более понятны, рассмотрите графики его работы, показанные на рисунке 3. Уровень 0 означает, что напряжение питания на генератор несущей частоты не подается, а 1 — подано. На рисунке 3а показана форма напряжения питания на генераторе несущей частоты, когда мы хотим, чтобы модель шла прямо. Ступенями обозначены циклы движения модели, приведенные на рисунке 2. Форма сигнала в антенне передатчика и на входе приемника видна на рисунке 3б. На выходе приемника сигнал будет соответствовать рисунку 3а. Когда питание на генератор несущей частоты не подается, то сигнал на выходе передатчика также равен нулю (см. рис. 3в). Модель поворачивает в одну сторону. В другую сторону она будет поворачивать при постоянной подаче питания на генератор несущей частоты (см. рис. 3г и 3д).

Схема передатчика, оснащенного таким шифратором, приведена на рисунке 4. Как видно из рисунка, управление генератором несущей частоты (ДЗ) производится с помощью усилителя А1 (Д2). Управляющие сигналы прямо-

го хода вырабатываются симметричным мультивибратором Е (Д1). Его описание дано в нашем приложении № 6 за 1983 год. Сигнал, равный 0, подается при замыкании кнопки Кн1, а равный 1 — при замыкании кнопки Кн2. Питается передатчик от батареи В1 через выключатель питания S1.

Детали

Батарея В1 — две соединенные последовательно батареи 3336Л или им подобные. Выключатель S1 и кнопки Кн1 и Кн2 — любого типа, обеспечивающие указанную на схеме коммутацию. Вместо кнопок удобно применять трехпозиционный тумблер П2ТШ.

Для тех, кто не получал нашего приложения в прошлом году, приводим принципиальную и монтажную схему блока Е (см. рис. 5 и 6). Для нашего случая R1, R4 — 2 кОм; R2, R3 — 20 кОм; C1, C2 — 5 мкФ на рабочее напряжение не менее 9 В. Транзисторы V1, V2 — МП39—МП42.

Наладка

Передатчик, собранный из исправных деталей, как правило, сразу начинает работать. Основная трудность — сорвать генерацию генератора несущей частоты, когда сигнал на входе блока Д2 равен 0. Добиться этого будет легче, если транзисторы в блоке Д2 (А1) подобрать с возможно меньшим начальным током коллектора. Кроме того, надо установить резистор R2 величиной примерно 680—330 Ом. Предпочтение следует отдать большей величине, при которой генератор несущей частоты еще не будет работать. Проверить отсутствие колебаний проще всего осциллографом, а если его нет, то низкоомными наушниками. Их надо подключить на выход передатчика вместо антенны. Если соединить накоротко выводы эмиттера и коллектора одного из транзисторов мультивибратора, то звук в наушниках должен пропасть.

С указанными выше величинами деталей блок Е будет переключаться с частотой примерно 7 Гц. Это довольно высокая частота переключения двигателей, и рыскание модели почти не будет заметно. Дальнейшее увеличение этой частоты нежелательно, поскольку начнет сказываться влияние индуктивности обмоток электродвигателей.

Поскольку каждый электродвигатель в течение одного периода Т (см. рис. 3а) оказывается подключенным к батарее питания В1 только половину времени, то надо выбирать батареи с напряжением в 1,5—2 раза больше, чем номинальное напряжение питания электродвигателей.

ТРЕТИЙ ВАРИАНТ ПЕРЕДАТЧИКА

Итак, мы знаем, что для движения модели прямо время подключения к батарее питания обоих двигателей должно быть одинаковым. А если нет? Тогда модель начнет поворачивать в сторону гусеницы, приводимой в движение электродвигателем, который будет подключен к батарее питания меньшее время. Радиус поворота пропорционален отношению времени подключения электродвигателей. Таким образом модель сможет совершать не только резкие, но и плавные повороты в обе стороны.

Для формирования сигнала, необходимого для такого управления, в шифраторе передатчика придется заменить симметричный мультивибратор (блок Е) на мультивибратор с изменяемым коэффициентом заполнения (блок Е4).

Принципиальная схема блока Е4 приведена на рисунке 7. Он представляет собою мультивибратор, у которого коэффициент заполнения выходного сигнала в зависимости от положения движка R3 можно плавно менять в пределах 0,25—0,75. На рисунке 8 показаны выходные сигналы мультивибратора при трех положениях движка потенциометра R3. Рисунок 8б соответствует среднему положению, а 8а и 8в — крайним. Ограничение крайних значений коэффициента заполнения указанными значениями делает минимальный радиус поворота довольно большим, но зато повышает устойчивость работы мультивибратора.

Монтажная плата блока Е4 приведена на рисунке 9.

Детали этого блока подбираются такие: постоянные резисторы любого типа. R1, R5 — 1 кОм; R2, R4 — 10 кОм. Переменный резистор R3 — 20 кОм; желательно, чтобы он был больших размеров, тогда регулировка будет более плавной.

Конденсаторы C1, C2 — емкостью 5 мкФ, с рабочим напряжением не менее 9 В. Удобнее применять конденсаторы типа К50—12.

Резистор R3 монтируется на отдельной плате размером 90×40 мм.

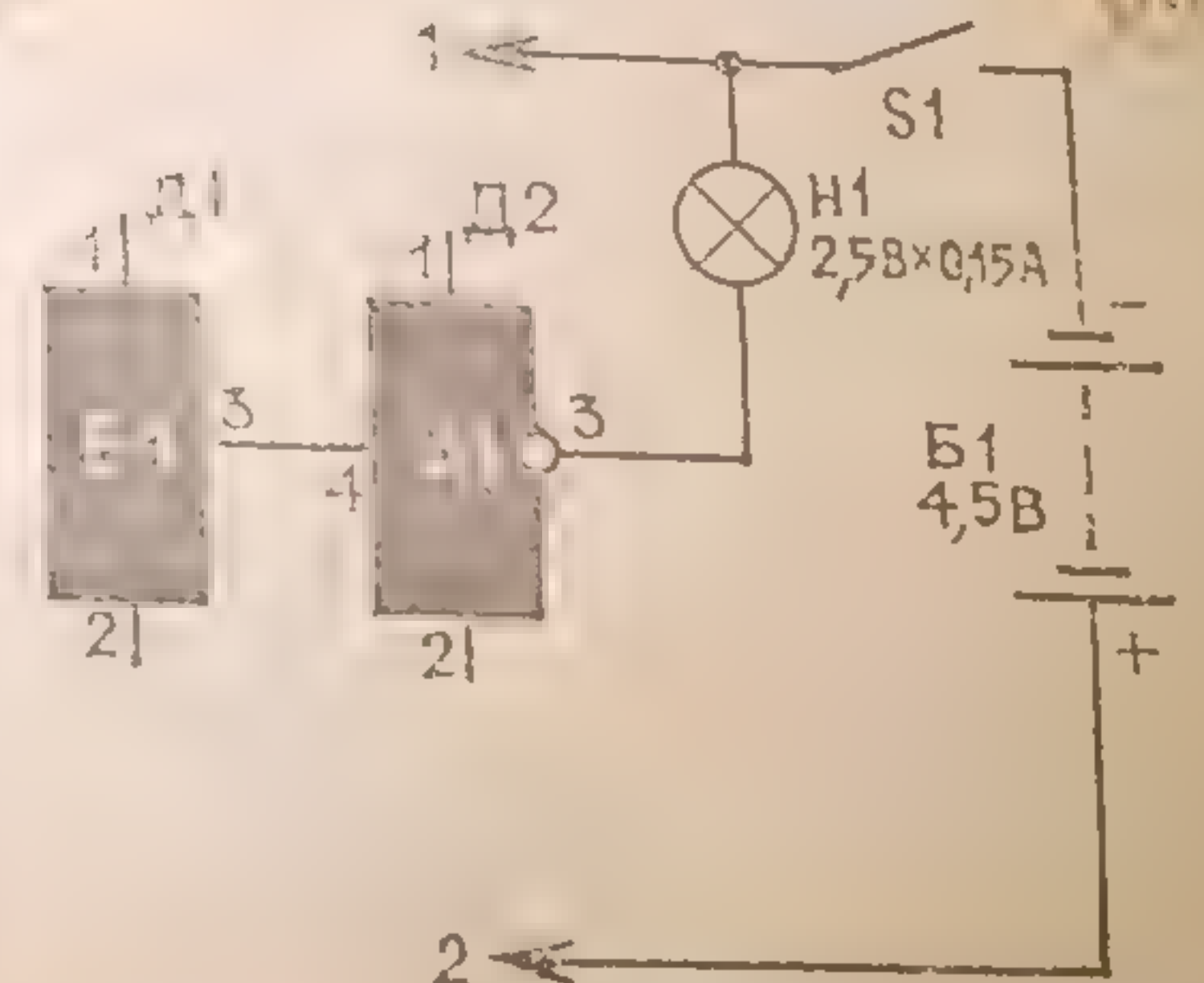
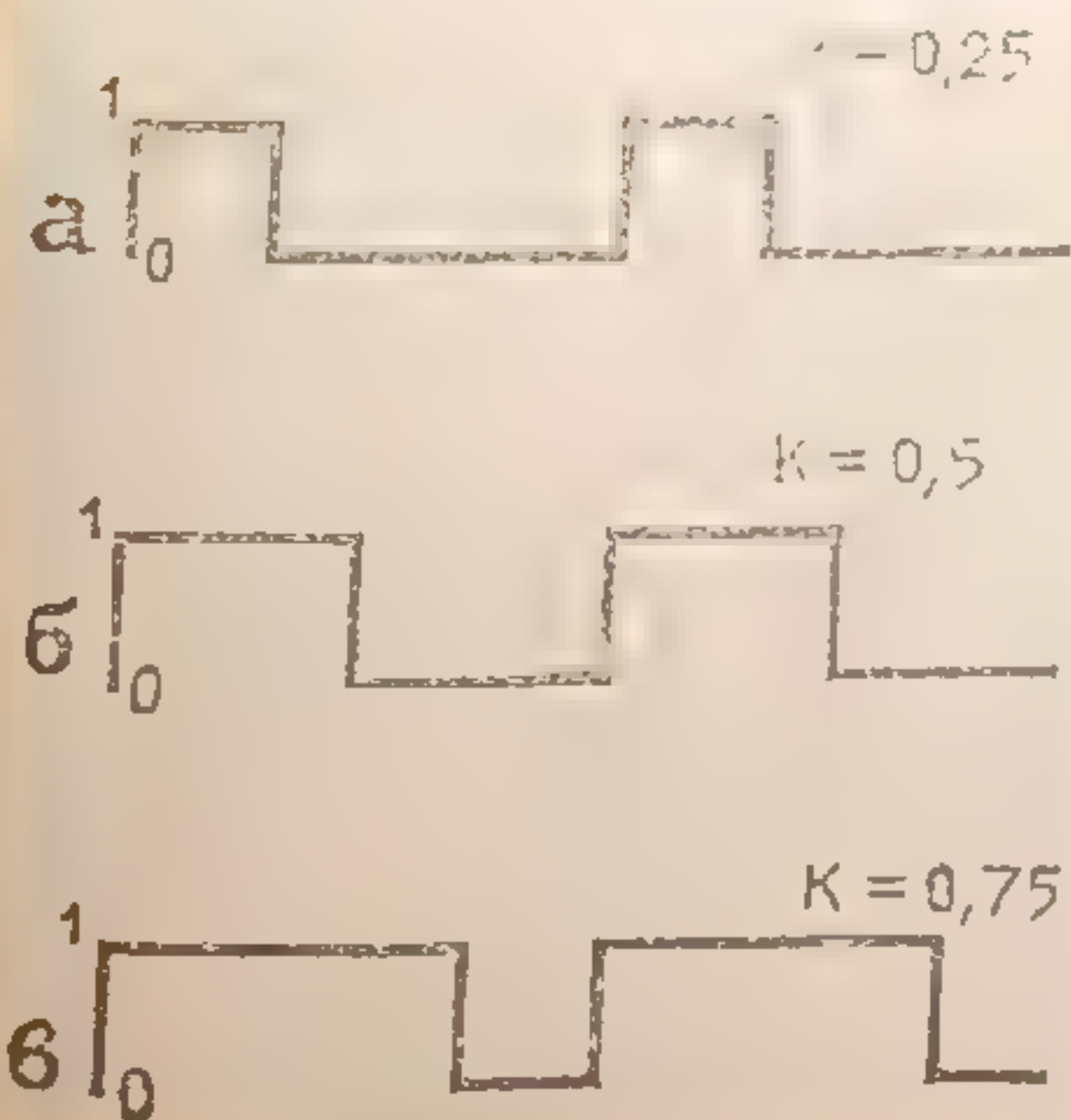
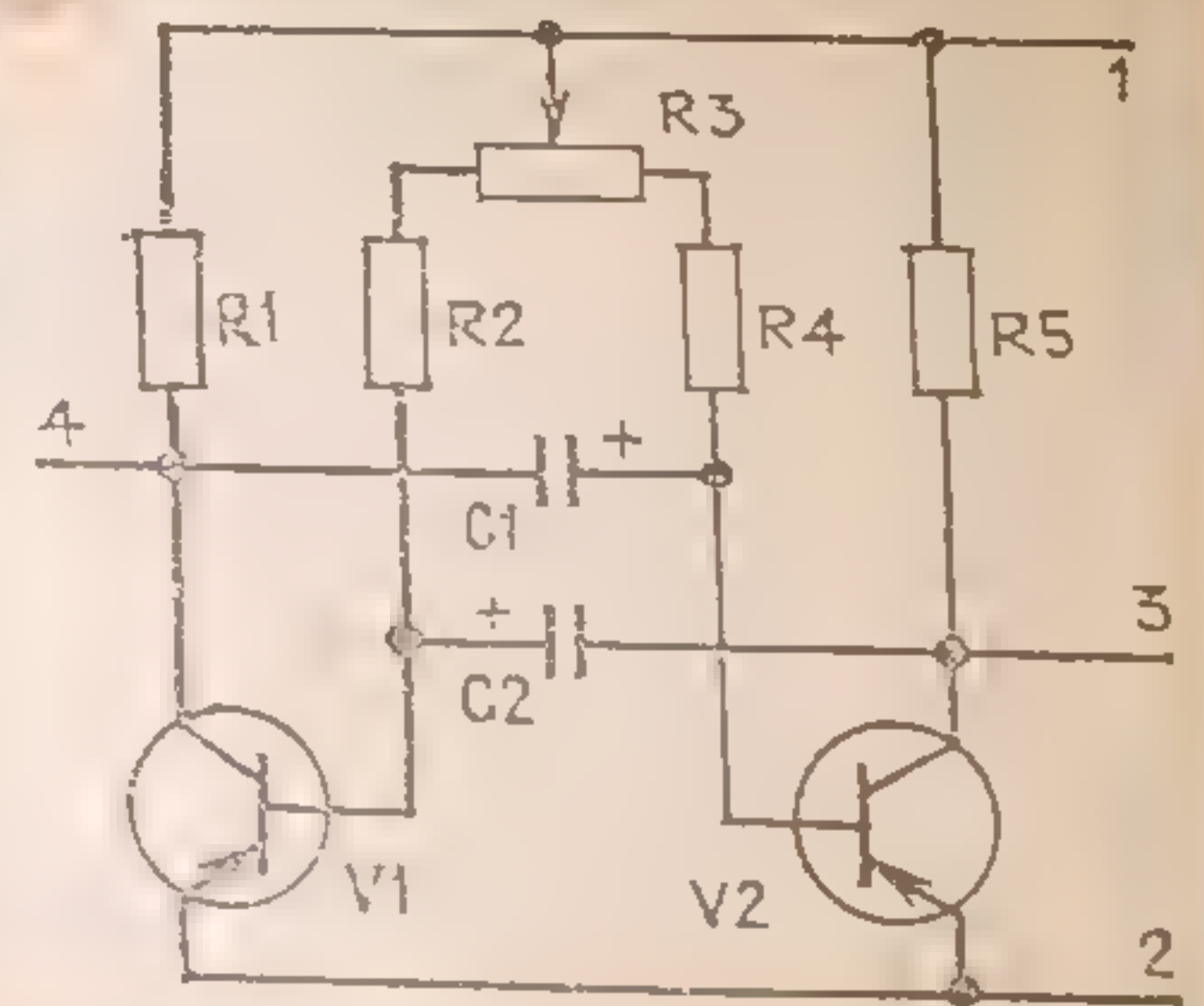
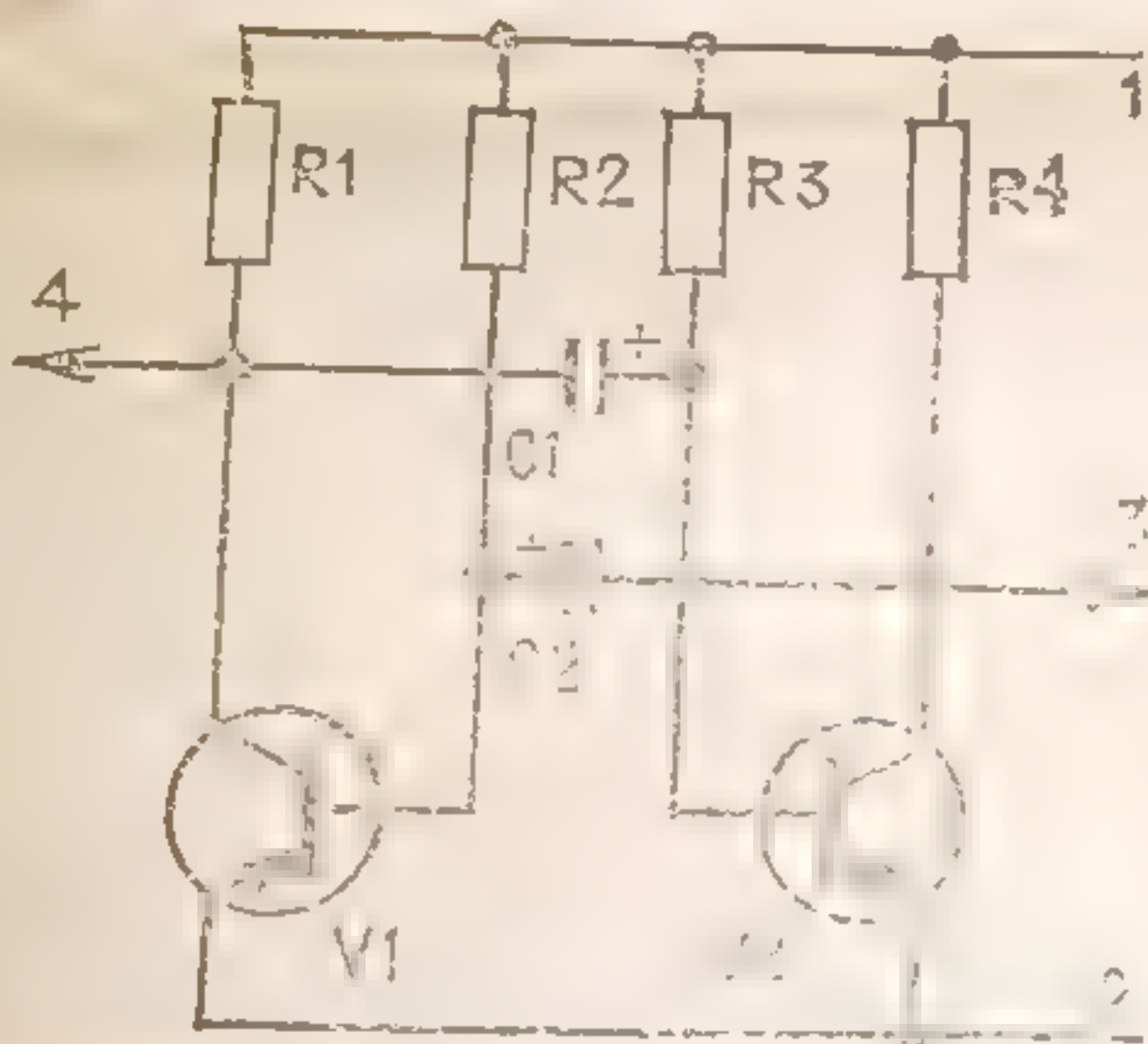
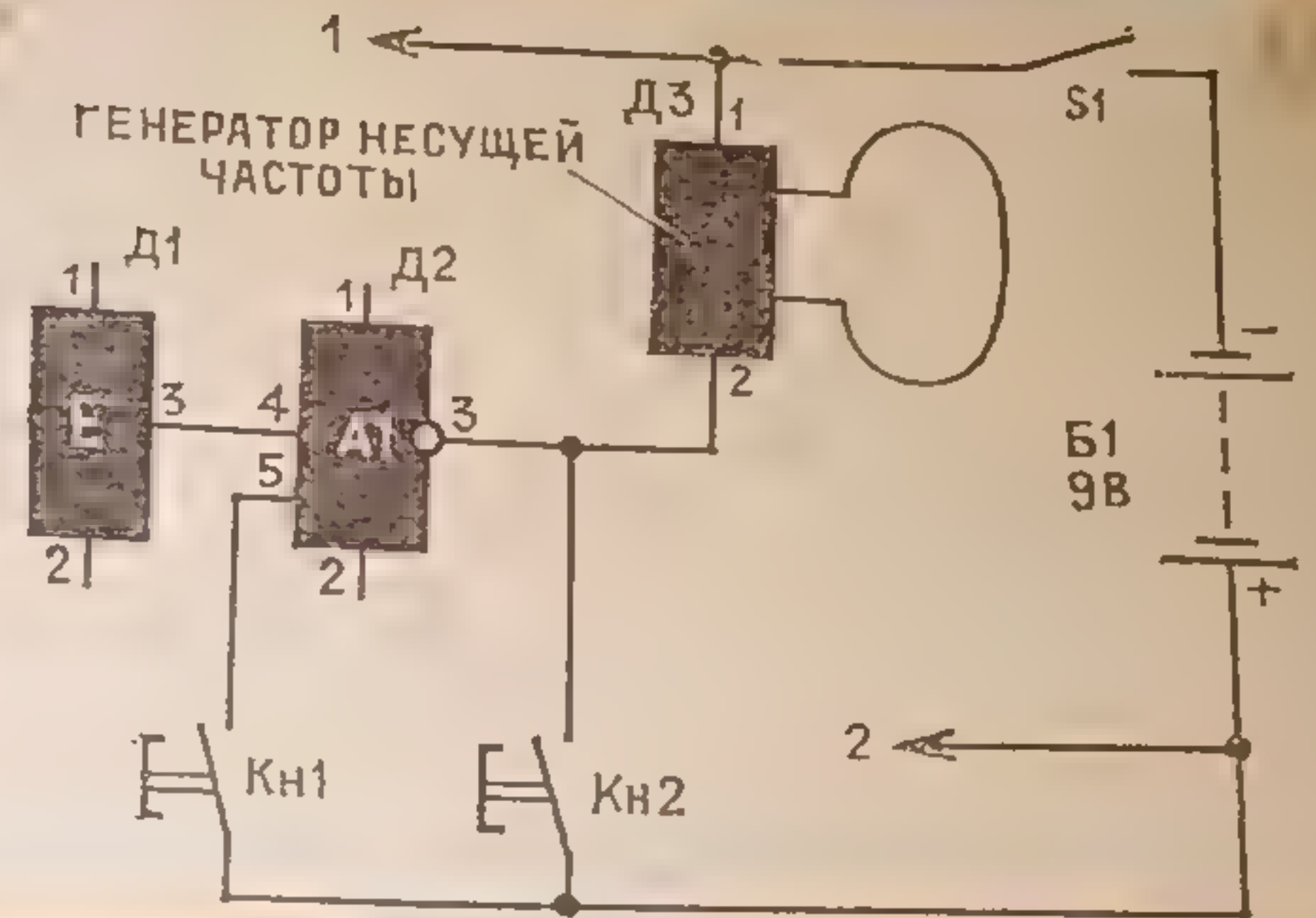
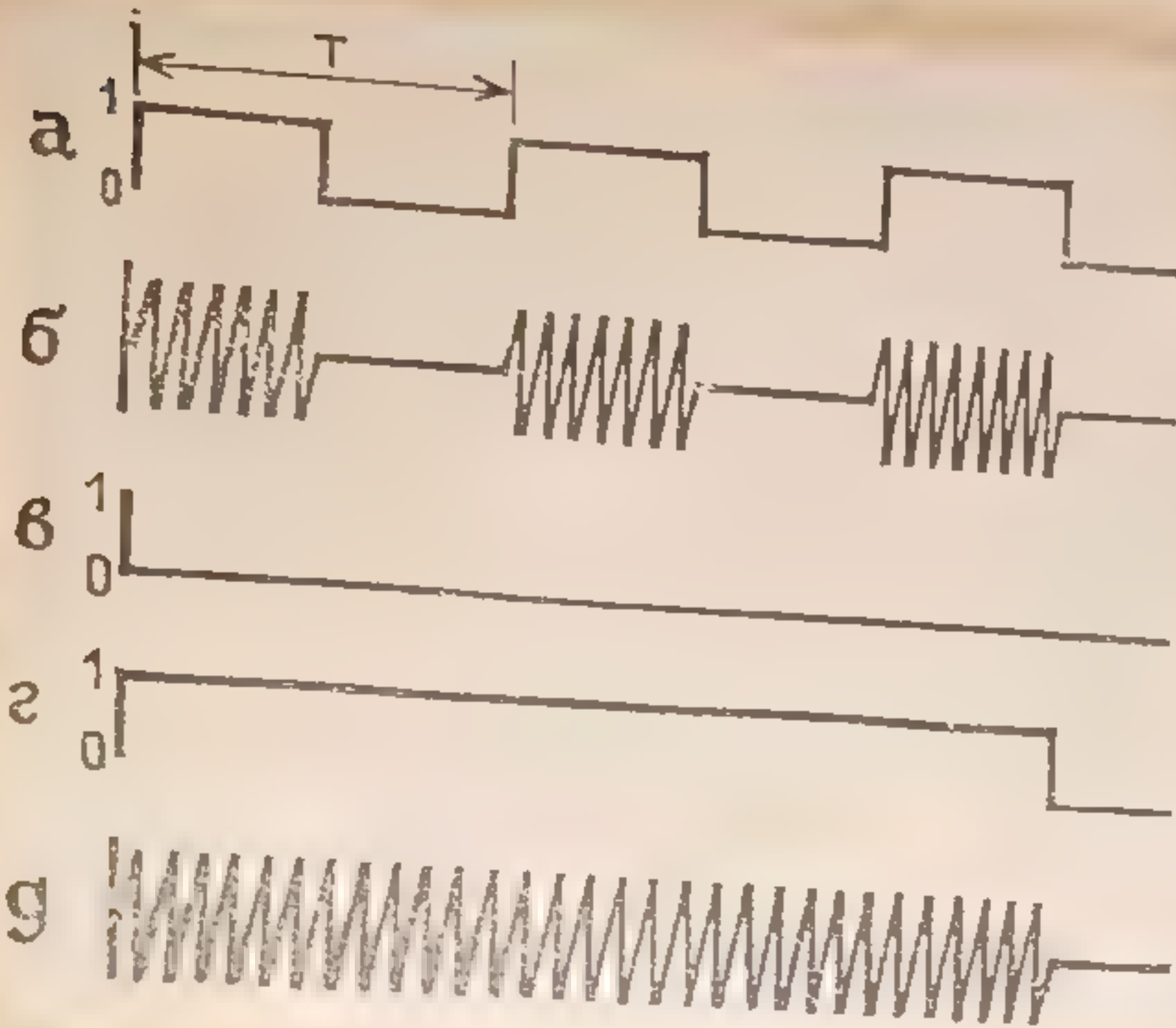
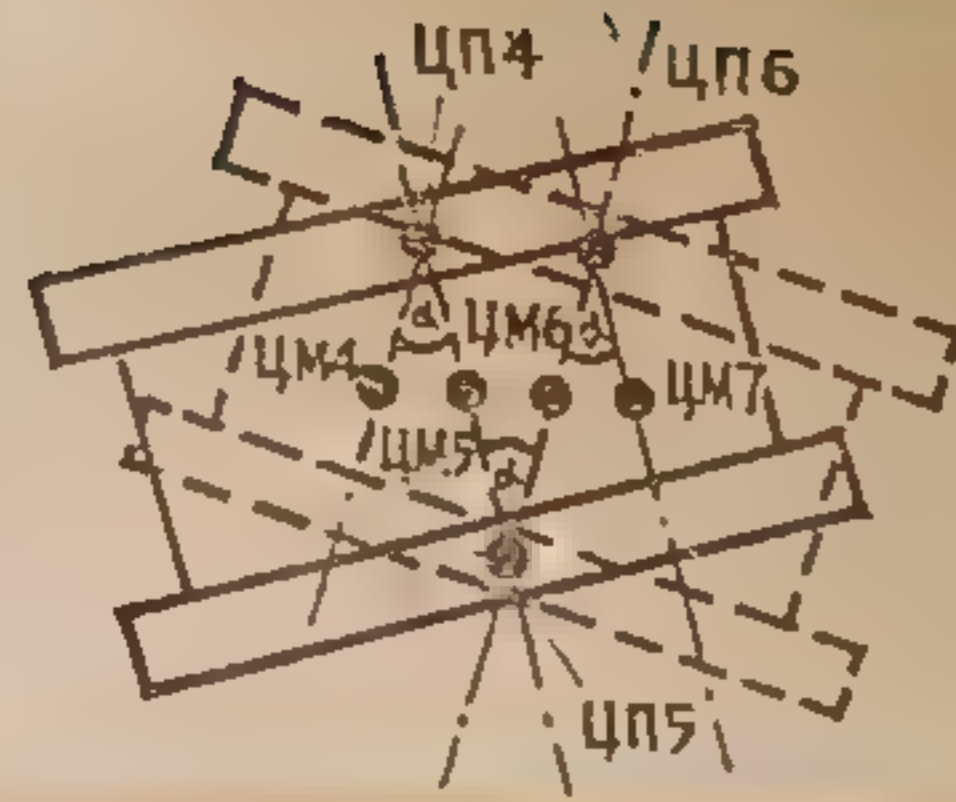
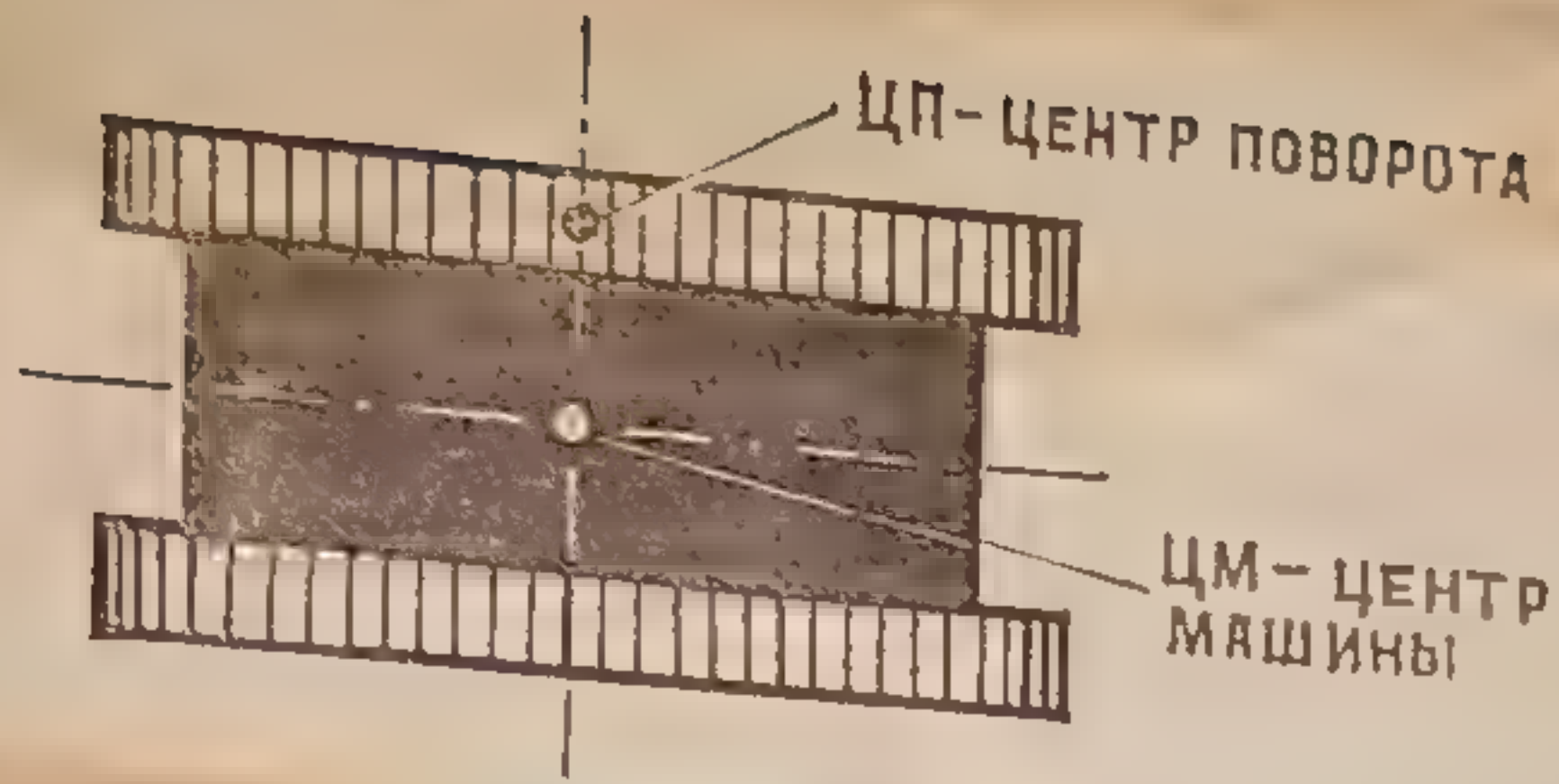
Транзисторы V1 и V2 типа МП39—МП42. Их коэффициент усиления должен быть не менее 60.

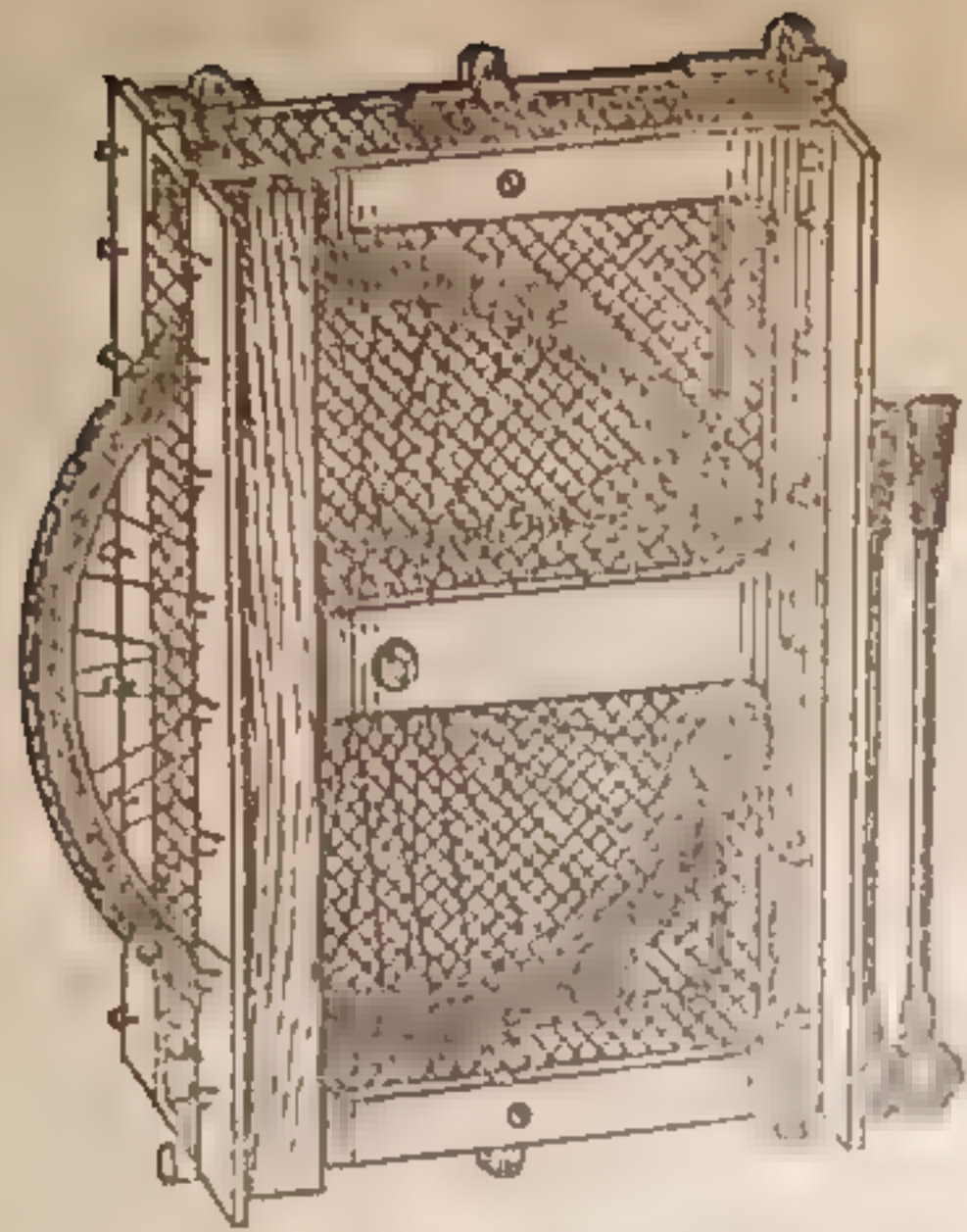
Чтобы проверить работу блока Е4, надо собрать схему, приведенную на рисунке 10. При нормальной работе мультивибратора яркость свечения лампочки будет зависеть от положения движка потенциометра R3.

Замена дискретной системы поворота пропорциональной существенно расширяет возможности передатчика. Именно благодаря этому переходу у нас появилась возможность ввести в систему команду «Стоп». О ней мы расскажем в следующий раз.

Э. ТАРАССОВ

ПОПРАВКА. В приложении № 3 за 1984 год на странице 9 в 3-м абзаце сверху, где указаны величины резисторов, следует читать: R6 — 330 Ом.





«ИШАЧОК» И «КУЗОВОК»

Москвичу Михаилу Денисовичу Демину для дальних поездок понадобилась небольшая тележка для ручной клади. Те, что были в продаже, ему по разным причинам не подошли. И Михаил Денисович из подручных материалов сам сделал тележку. Уже несколько лет он пользуется своей самодельной тележкой, которую ласково прозвал «Ишачком».

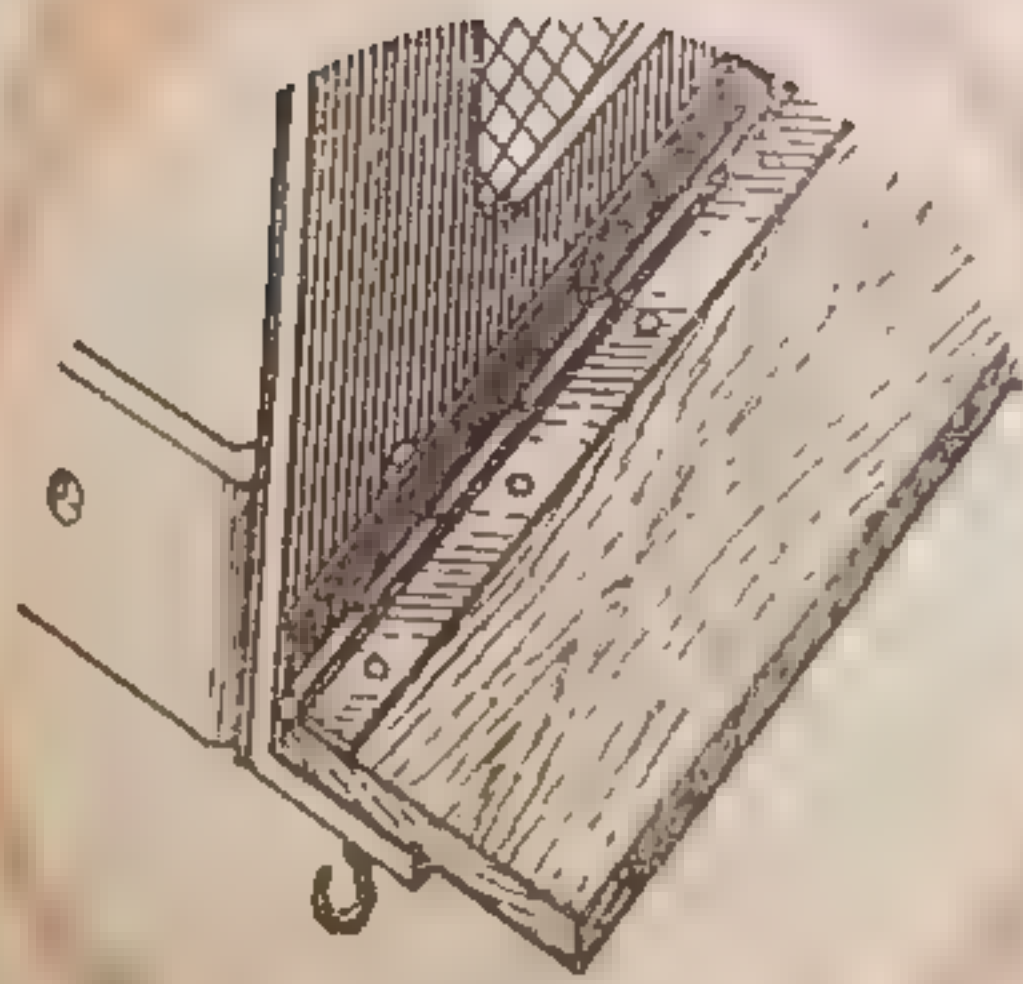
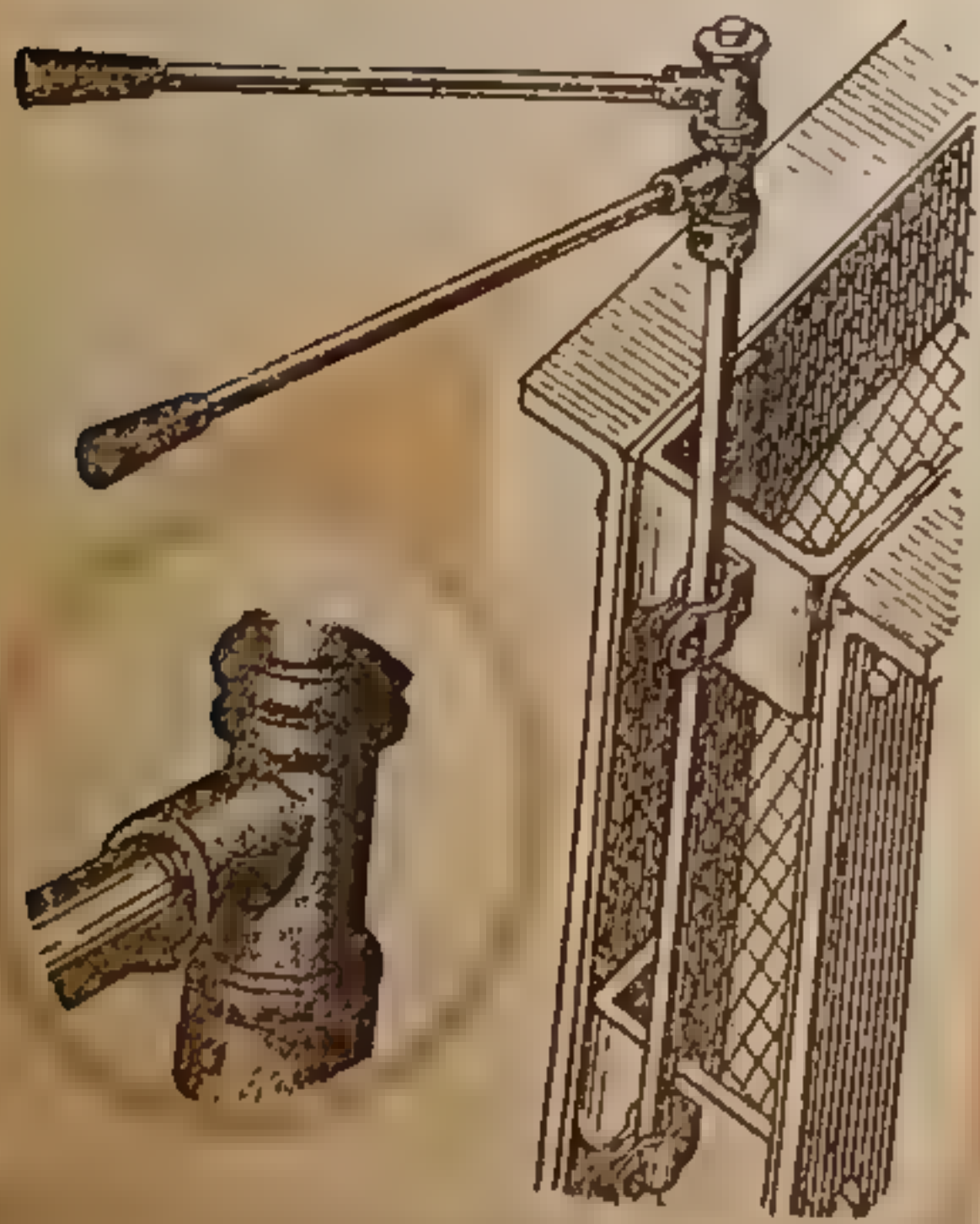
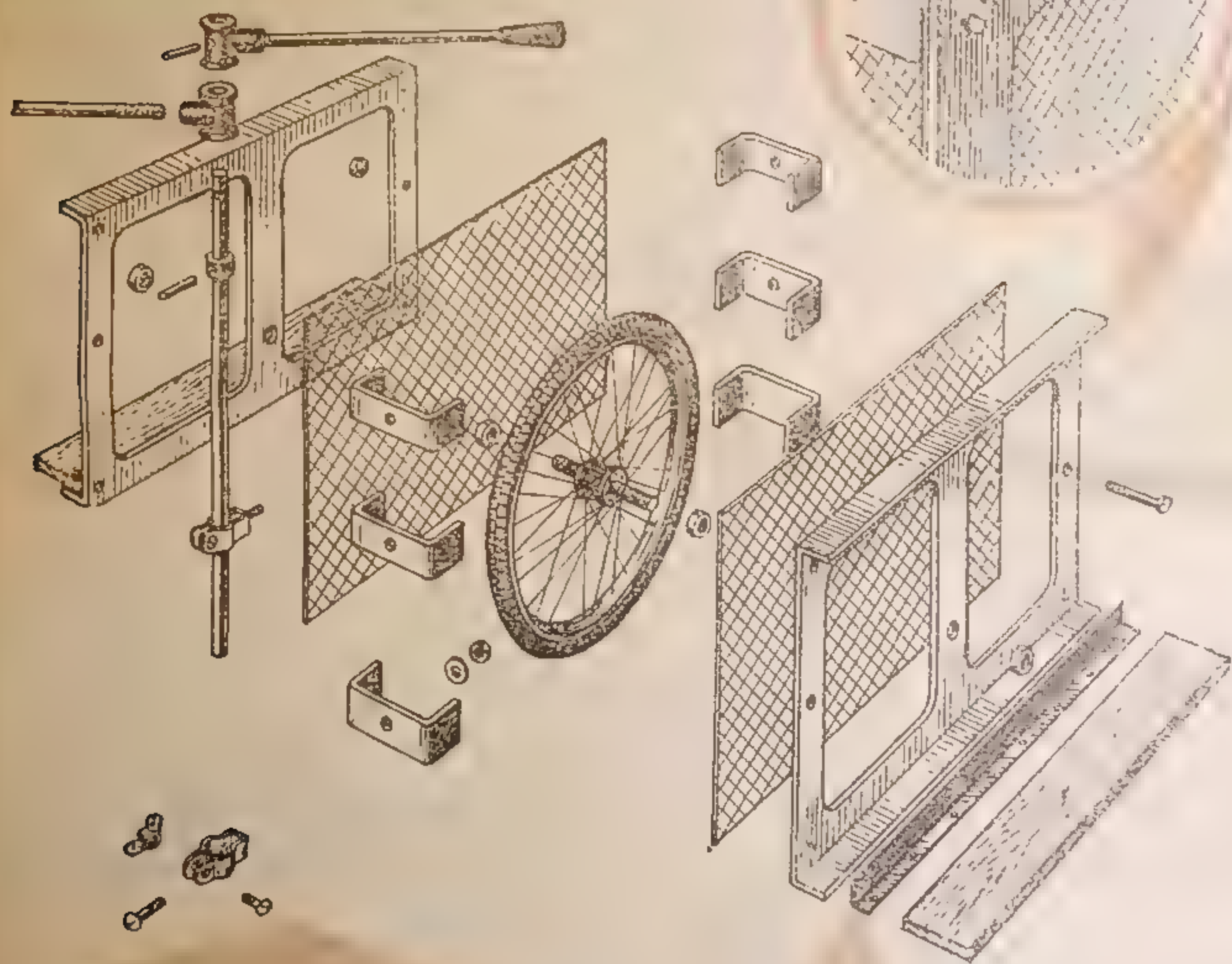
Когда тележку показали специалистам-патентоведом, выяснилось, что принцип, использованный в ней, никогда прежде не применялся. М. И. Демину было выдано авторское свидетельство. Мы попросили Михаила Денисовича рассказать, чем же необычен его «Ишачок».

Одноколенная ручная тележка на базе колеса от велосипеда «Орленок» может использоваться для перевозки грузов до 60 кг, а если взять колесо от дорожного велосипеда, то поднимет все 100 кг. Такая тележка очень удобна для поездок за город, в туристических походах. Сложенная, она занимает совсем мало места, так что с ней можно отправиться в дальний путь в междугородном автобусе, в поезде. Там ее можно убрать на полку, чтобы она никому не мешала. Не займет она много места и в городской квартире.

Несмотря на то, что у тележки только одно колесо, она очень устойчива и легко, без усилия, управляется. Достигается это, во-первых, за счет того, что центр тяжести перевозимого груза находится ниже оси колеса, а во-вторых, за счет оригинальной конструкции ручек тележки.

На рисунке 1 показан общий вид тележки и ее основные узлы. Прежде всего обратите внимание на ручки. Вы видите, что одна ручка неподвижно закреплена на вертикальной стойке. А вторая — установлена на этой же стойке и может вращаться вокруг нее. Везут тележку вперед за неподвижную ручку и помогают подвижной. Кроме того, подвижной ручкой управляют тележкой и поддерживают ее в равновесии. Благодаря этому тележка очень маневренна и везти ее очень легко.

Вертикальная стойка, к которой крепятся ручки тележки, неподвижно закреплена в хомутах с помощью винтовых и гаечных барашков. Если ослабить барашки, то вертикальная стойка



с ручками может поворачиваться во-
круг своей оси и перемещаться вверх
и вниз. На рисунке 1 вверху справа по-
казана тележка в сложенном виде:
стойка опущена вниз и повернута на
180°. Как видите, она очень ком-
пактна.

Рама тележки навешивается на ось
велосипедного колеса. Размеры ее за-
висят от диаметра колеса. Длина рамы
на 20—30 мм больше, высота — на
150—250 мм меньше диаметра колеса.
Внутреннее расстояние между рамой
и колесом должно быть не меньше
10—15 мм. Рама подвешивается на оси
колеса, и ее верхняя кромка должна
быть на 15—20 мм выше колеса, а ниж-
няя кромка — на расстоянии 150—
200 мм от земли. Это наилучшее рас-
стояние, выбранное на основании опы-
та. Если оно будет меньше, рама те-
лежки при подъемах, спусках и по-
воротах будет ударяться и задевать
за неровности дороги. При слишком
большом расстоянии от земли центр
тяжести груза будет слишком высоко
и тележка будет менее устойчивой.

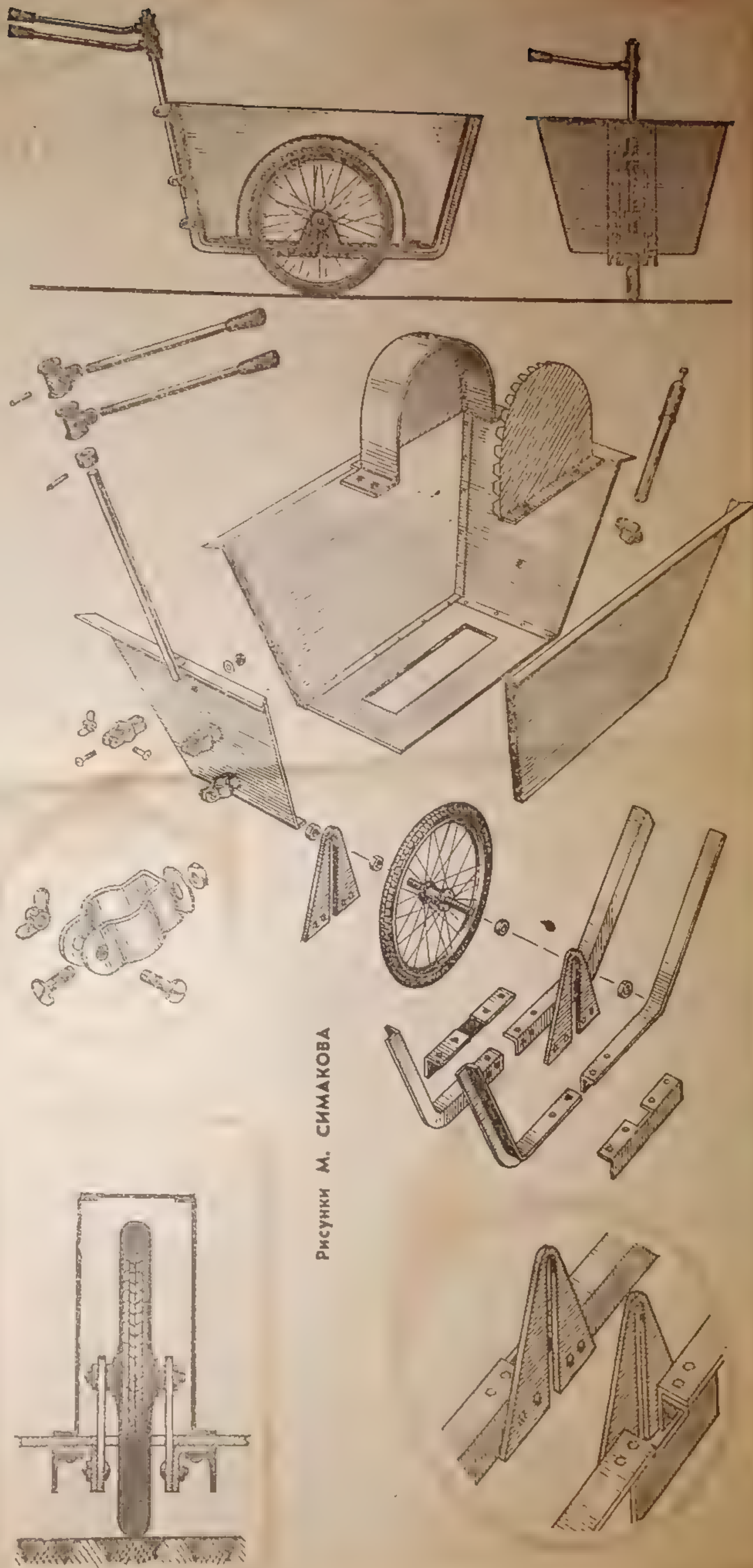
Для изготовления тележки нужны ли-
сты дюралюминия толщиной 1,5 мм,
дюралюминиевые уголки, металличе-
ские трубки. Инструмент самый про-
стой: настольные тиски, струбцины,
электродрель.

Две половинки рамы Ф-образной
формы изготавливаются из листов дюр-
алюминия. Уголки сверху и снизу ра-
мы проще прикрепить на заклепках,
но можно выгнуть раму вместе с угол-
ками целиком. Чтобы поклажа, укреп-
ленная на раме, не задевала колесо,
раму необходимо затянуть металличе-
ской сеткой или толстым полиэтиленом
либо закрыть фанерой. Полиэтилен или
фанера защитят поклажу от попадания
брызг из-под колеса. Раму тележки
можно изготовить целиком из дюралю-
миния.

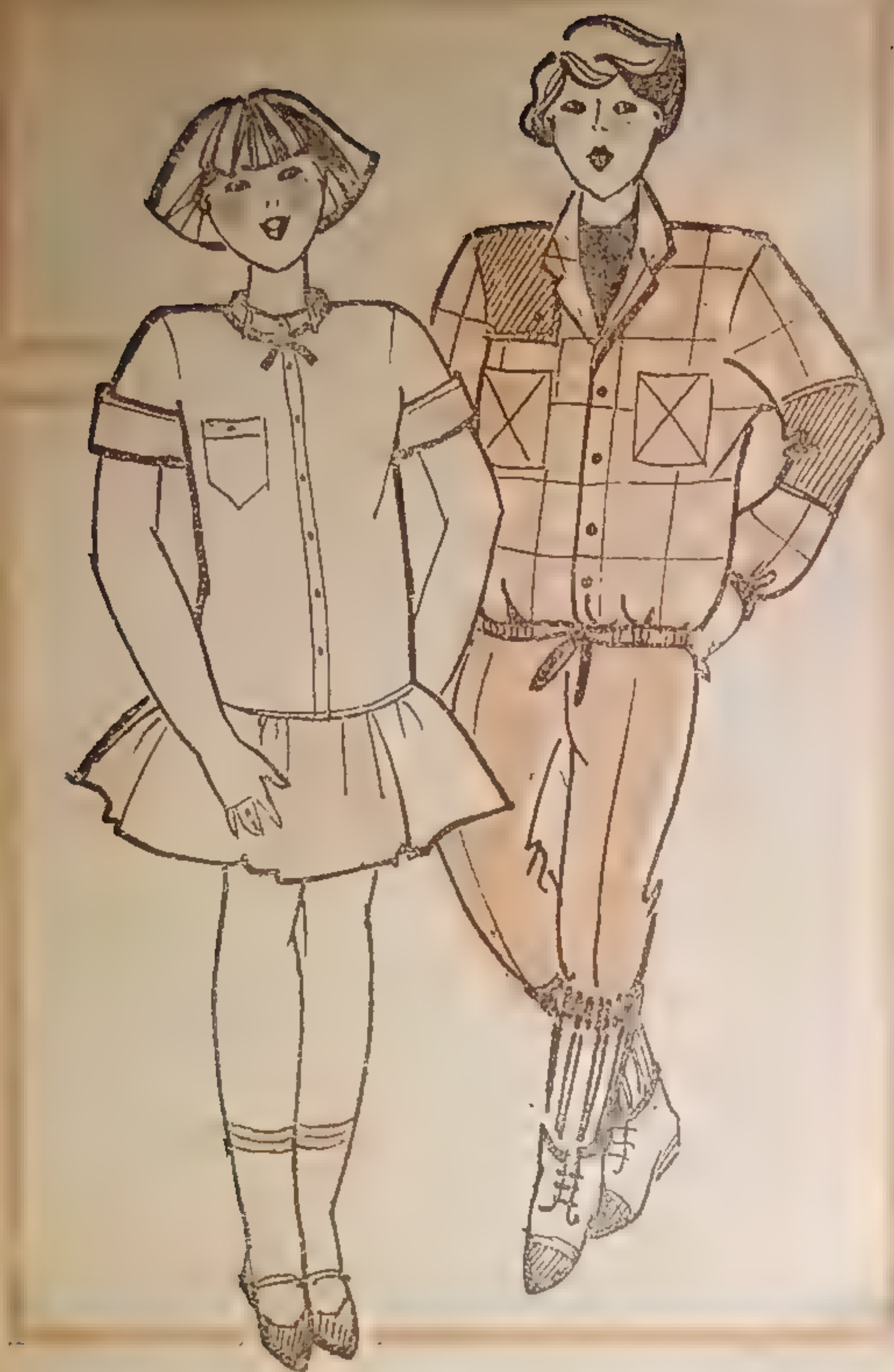
В нижней части тележки по бокам
укреплены откидывающиеся на петлях
неширокие платформы. На них можно
поставить чемоданы и привязать их
ремнем. Но удобнее всего перевозить
груз на такой тележке в специально
сшитых вещевых мешках с петлями во-
круг горловины. В верхней части рамы
укреплены крючки с интервалами
в 100 мм. На эти крючки надевается
один ряд петель вещевого мешка, по-
том мешок заполняется, и на крючки
надевается второй ряд петель. То же
самое делается с другой стороны те-
лежки. Для надежности поклажу за-
крепляют шнуром, цепляя его то за
крючки в верхней части рамы, то за
крючки под грузовой платформой. Рас-
положение крючков хорошо видно на
рисунке 1 вверху справа.

Поверх вещевых мешков через раму
тележки можно повесить связанные за
ручки сумки. За это тележка и получи-
ла ласковое прозвище «Ишачок». Мож-
но перекинуть через спину «Ишачка»
связанные попарно чемоданы, мешки
ящики.

Окончание на стр. 14.



Рисунки М. СИМАНОВА



Новая жизнь старых вещей

Из мужской рубашки

В прошлом номере мы вели разговор, что можно сделать из сношенных джинсов. Сейчас давайте подумаем, стоит ли выбрасывать старые мужские рубашки. Ведь ветшают обычно только воротники, манжеты, рукава на локтях, а основные детали остаются вполне хорошими и прочными. Да и материалы, из которых обычно шьют мужские рубашки, — высококачественные хлопчатобумажные ткани: поплины, шотландки и т. п.

Наверное, отчасти поэтому очень многие девушки носят мужские и юношеские рубашки как блузки. Действительно, они вполне заменят и строгую английскую блузку, и спортивную «ковбойку». А то, что застежка не на эту сторону, не так уж важно. Иногда, чтобы подогнать мужскую рубашку к своей фигуре, ее надо немного переделать — укоротить рукава, сузить ширину. Советуем еще один способ переделки. По линии проймы заложите свободные складки глубиной 2,5—3 см и застрочите их от плеча вниз на 10—12 см (рис. 3). Таким образом вы одновременно уберете и длину рукава и излишнюю ширину переда и спинки. Но вообще не смущайтесь, если рубашка сидит на вас немного «мешковато». Свободная одежда сейчас в моде.

Ну а теперь займемся судьбой старых рубашек, которые остаются в каждой семье.

Например, сошьем из рубашки модное летнее платье для девочки-подростка. Две модели платьев вы видите на главном и первом рисунках. Это платья свободной формы модного сейчас силуэта «трапеция». В обоих случаях к прямому удлиненному лифу пришита коротенькая — длиной 20—25 см — юбочка в сборку.

Первая модель — комбинированная. Из отделочной ткани выполнены клинья для юбки и отвороты на рукавах.

Вторая модель отделана оборкой, пришитой по краям стойки, проймы и по низу юбки. Оборку можно сделать из основной ткани или из отделочной другого цвета. Хорошо подойдет для этого и узорчатое шитье, особенно если платье из ткани в клетку, мелкую полоску, горошек.

Теперь несколько советов, как сшить из мужской рубашки платье.

Распорите или разрежьте рубашку по боковым швам. Выпорите рукав и разрежьте его по шву. От стойки отпорите воротник или отрежьте его. Это необходимо для того, чтобы ткань можно было аккуратно разложить на столе без складок и перекося. На разложенные и скрепленные друг с другом булавками детали положите выкройку будущей вещи.

Раскладка выкройки показана на рисунке 1 для первой модели и на рисунке 2 — для второй. Здесь же даны приблизительные размеры основных деталей будущей вещи (для размеров 38—42). Эти цифры вы должны согласовать со своим ростом и объемом груди и бедер.

Итак, вы видите, что из переда и спины рубашки получаются соответственно перед и спинка платья.

Из рукавов рубашки для первой модели скроите рукава платья и два клина юбки. Два таких же клина нужно скроить из другой ткани. (При желании можно сделать не четыре клина, а шесть или даже восемь.)

Для второй модели из рукавов скроите четыре клина юбки — два широких (из верхней части) и два более узких.

Из оставшейся после раскроя ткани (на рисунках она заштрихована) скроите мелкие детали: оборки, обтачки, пояс.

Теперь несколько слов о том, как шить платье.

Первая модель. Сшейте боковые швы. Края стойки загните внутрь и отстрочите по краю. Низ рукавов отделайте бейкой из отделочной ткани. Для этого скроите полосу шириной, равной ширине рукава, и длиной 15—16 см. Перегните ее пополам и пришейте к низу рукава. Сшейте рукав вместе с бейкой. Отогните бейку в виде отворота.

Вшейте рукава. Сшейте клинья юбки. Соберите на сборку верх юбки. Пришейте юбку к лифу. Подшейте низ платья.

Вторая модель шьется аналогично первой. Самое сложное здесь — это отделка платья оборкой.

Для оборки вырежьте длинные бейки шириной 4 см. Общая длина их должна быть 3,5—4 м. Один край бейки загните на 0,5 см и заутюжьте. По загнутому краю сделайте строчку швом зигзаг тонкими нитками. Лишнюю часть загиба срежьте. Второй край соберите на сборку.

Оборкой отделайте следующие детали: ворот, вшив ее внутрь стойки; пройму, вшив оборку между основной тканью и обтачкой (для обтачки скроите бейку шириной 3 см по косой нитке); низ юбки, нашив край юбки на оборку. Чтобы пришить оборку к краю юбки, сначала сделайте первую строчку по изнанке, сложив детали лицом друг к другу, затем — вторую строчку по лицу, закрепляющую оборку, чтобы она не выворачивалась.





Такие куртки подходят и для девочек, и для мальчиков. И в заключение еще одно изделие: рабочая одежда — передник и нарукавники (рис. 4). Для них годится старая рубашка из плотной темной ткани — бумазеи, полушерстяной ткани.

Передник скроите из спины рубашки. Края подшейте и пришейте бретели. Спереди настрочите большой карман. Наружники сделайте из готовых рукавов рубашки, вставив в верхний подшитый край резинку.

Каждая из предложенных моделей достаточно проста для выполнения, и вы вполне сможете справиться с этой работой самостоятельно.

Предлагаем вам выкройку-основу лифа платья и половины клина четырехшовной юбки. Выкройка дана для размеров 40—42 из расчета, что ширина клеточки равна 10 см. Расчертите лист миллиметровой бумаги на квадратики 10×10 см. Перерисуйте как можно точнее предложенную выкройку с маленькой сетки и вырежьте ее.

Н. КОБЯКОВА
Рисунки автора

Если рубашка имеет слегка переходящую на перед кокетку, в плечевом шве можно сделать маленькую сборку. Распорите шов и плечевой срез полочки слегка присборите. После этого полочка будет на 2—3 см уже кокетки. Стачай плечевой шов, излишек кокетки плавно срежьте на нет.

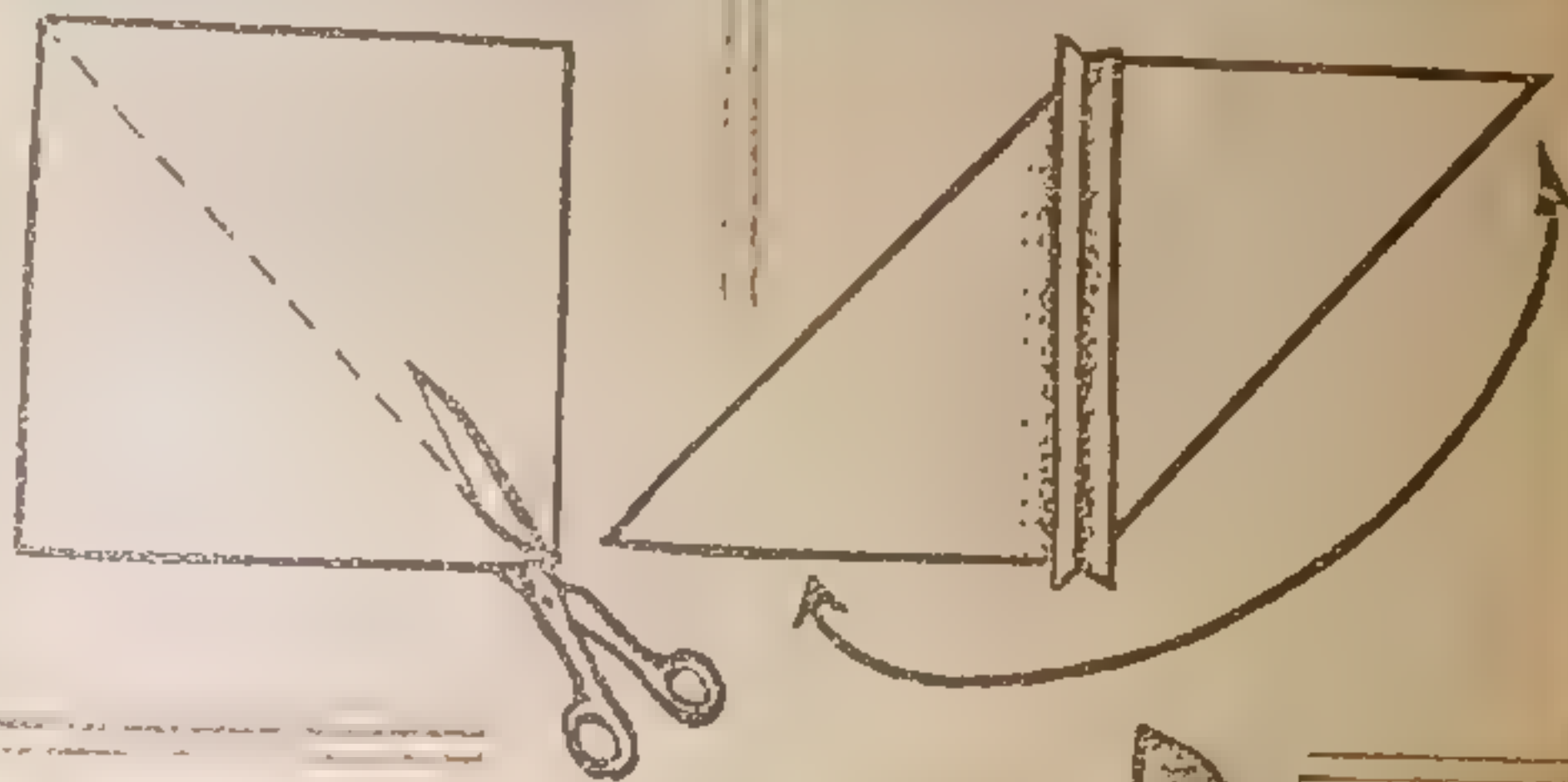
Каждую из предложенных моделей можно сшить очень быстро, буквально за один день, так как трудоемкие детали — воротник-стойка, застежка на планке — используются готовые, от рубашки.

Слегка видоизменив зимнюю мужскую рубашку из плотной ткани, можно сделать из нее модную куртку-блузон. Эти модели вы видите на заглавном рисунке и на рисунке 3. Здесь работы совсем немного.

Первая модель куртки из ткани в крупную клетку отделана гладкой тканью. Из нее сделана асимметричная кокетка (с одной стороны) и вставки в рукава в области локтя.

Низ куртки подогнут на ширину 2,5 см, и в подшивку вставлен шнурок, который затягивается на необходимую ширину. Низ рукава также подшит, и в подшивку вставлена резинка. Воротник и застежка оставлены без изменения.

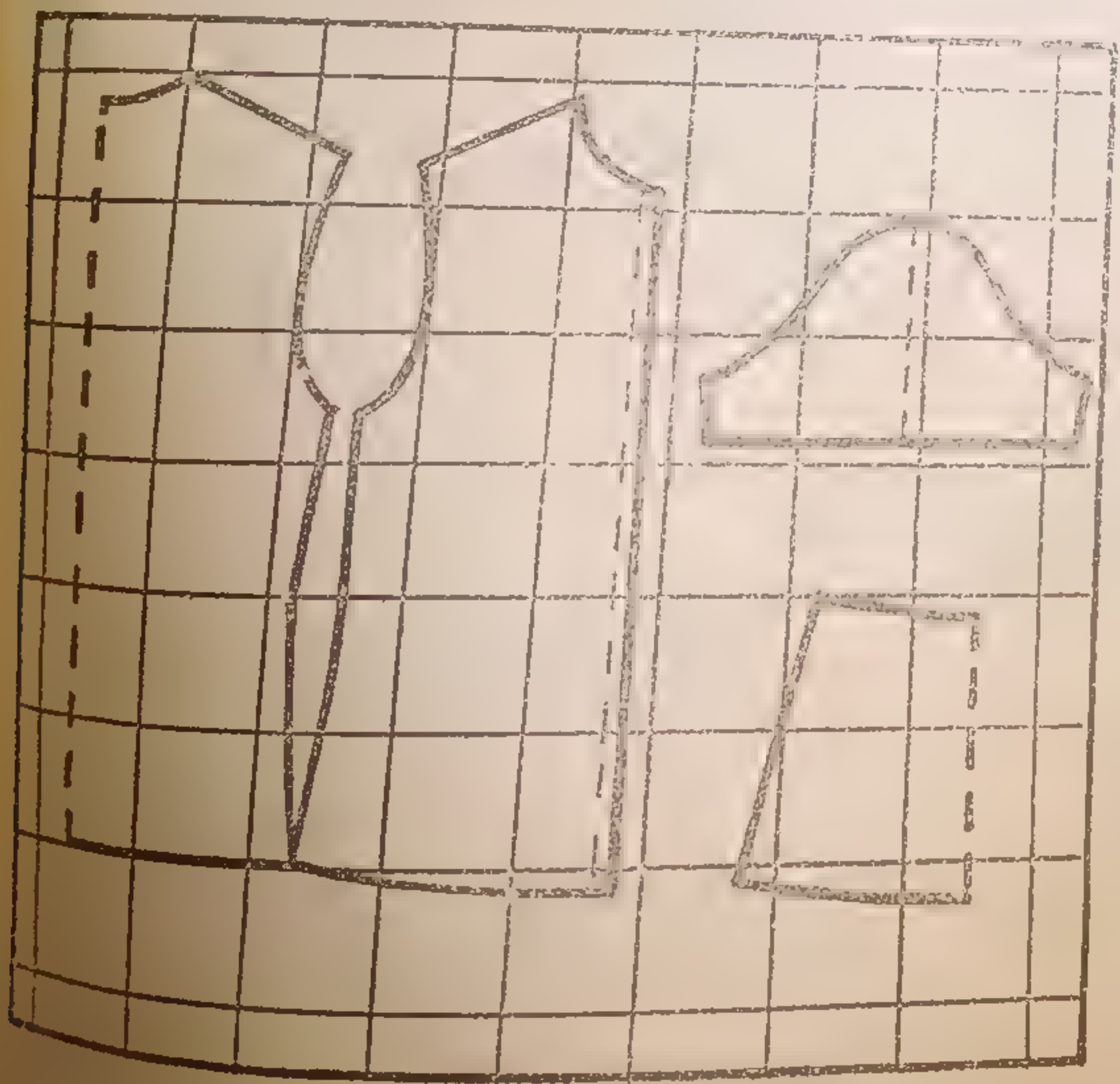
Вторая модель — куртка на «молнии». Такую куртку сделайте из рубашки, которая вам велика. По линии проймы заложите свободные складки. Воротник отпорите или обрежьте, оставив стойку. Верхний край стойки загните краями внутрь и отстрочите. Застежку срежьте и вшейте разъемную «молнию». Низ куртки и рукавов подогните и вставьте внутрь резинку.



Способ

Для обработки краев одежды — горловины, пройм, рукавов, для изготовления оборок применяются косые бейки: узкие полоски ткани, вырезанные в косом направлении нитей. Такая бейка легко вытягивается, ей можно придать любую нужную форму. Обычно косую бейку заготавливают так: из остатков ткани нарезают полоски шириной 3—4 см, следя, чтобы долевая нить шла под углом 45° к краю; а для получения необходимой длины соединяют полоски, стачав их строго по долевой нити. Прострачивают стачные швы на машинке и разглаживают утюгом. Вот сколько операций! И все же бейка получается не очень ровная, изгибается в местах стачиваний.

Заготовку бейки можно упростить и ускорить. Возьмите квадратный лоскут ткани и разрежьте его по диагонали. Сострочите два получившихся треугольника по долевой нити, как показано на нашем рисунке. Теперь соедините две другие стороны треугольников так, чтобы один конец выступал на 3—4 см. Прострочите и разутюжьте швы. У вас получится «цилиндр», из которого вы, начиная от выступающего края и двигаясь по спирали, можете вырезать очень длинную и ровную бейку с уже простроченными и разутюженными стачными швами.



Спутники начинающего художника

Многие из вас хотят научиться хорошо рисовать, а некоторые, наверное, мечтают стать настоящими художниками. И почему-то многие хотят сразу писать масляными красками, на холсте. Это неправильно. Прежде всего необходимо заняться рисунком. Ведь рисунок — это основа, фундамент всех изобразительных искусств.

Вот что сказал об этом Микеланджело: «В рисунке, или же, по другому именованию, в искусстве наброска, приобретают свою вершину живопись, скульптура и архитектура. Рисунок — это... корень каждой науки. Кто достиг столь великого, что он овладел рисунком, тому говорю я, что он владеет драгоценнейшим сокровищем».

Постоянное наблюдение природы, рисование с натуры, упорство, трудолюбие — вот необходимые средства достижения мастерства. Есть разная техника исполнения рисунка. Прежде всего это карандаш. Можно рисовать специальным углем, пастельными карандашами, пером и кистью. Большие изобразительные возможности дает художнику акварель. Попробуйте все!

Уголь и мел для рисования, кисточки и рисовальное перо, мольберт и другие необходимые начинающему художнику вещи не обязательно покупать в специализированном магазине. Вы можете сделать их сами.

Уголь и мел для рисования (рис. 1 а, б). Возьмите жестяную банку, например из-под леденцов, и насыпьте на дно слой песка. На песок положите в ряд ивовые палочки, очищенные от коры. Засыпьте их песком, на песок уложите следующий слой палочек. И так слой за слоем заполните всю банку. Закройте ее крышкой и положите в уголки догорающего костра. Когда банка прокалится докрасна, выньте ее, дайте остыть и выньте ивовые палочки, которые превратились в очень хорошие угольки для рисования.

Кроме угля, для работы на серой бумаге бывает нужен мел. Им выделяют светлые места на рисунке. Если у вас не окажется кускового мела, то и мелки вы можете приготовить самостоятельно.

Возьмите зубной порошок и окись цинка (сухие белила) в равных частях. Понемногу добавляйте воду и размешивайте, пока не получится густая тестообразная масса. Для лучшей связи подлейте немного снятого молока и тщательно перемешайте. Нарежьте это тесто кусочками и скатайте из них круглые палочки (или пропустите тесто сквозь трубочку). Положите палочки в сухое место и дайте им высохнуть на нагревая. Мелки готовы.

Держатель для угля и мела (рис. 1 в) вам понадобится, чтобы не пачкать руки и бумагу при рисовании.

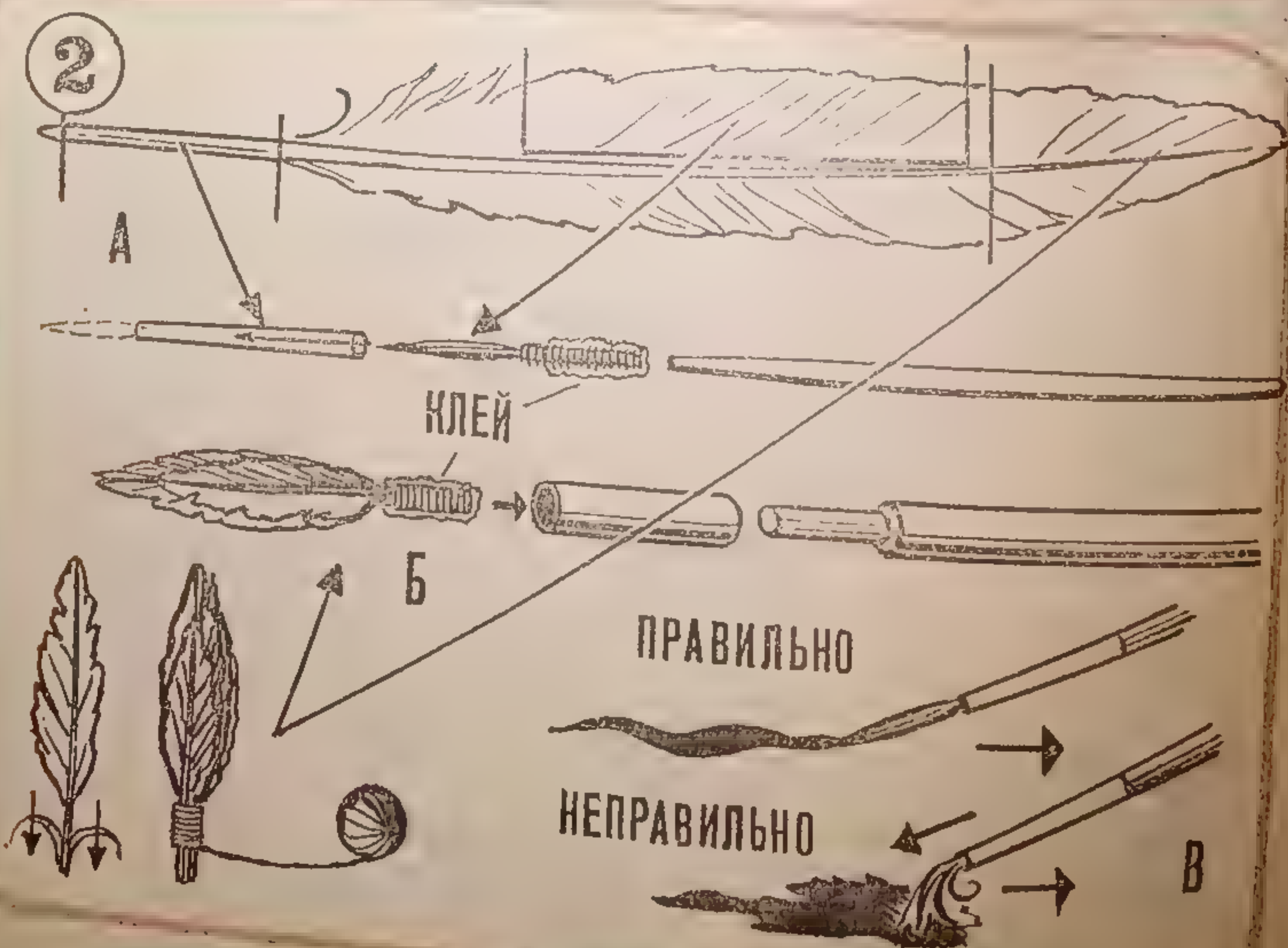
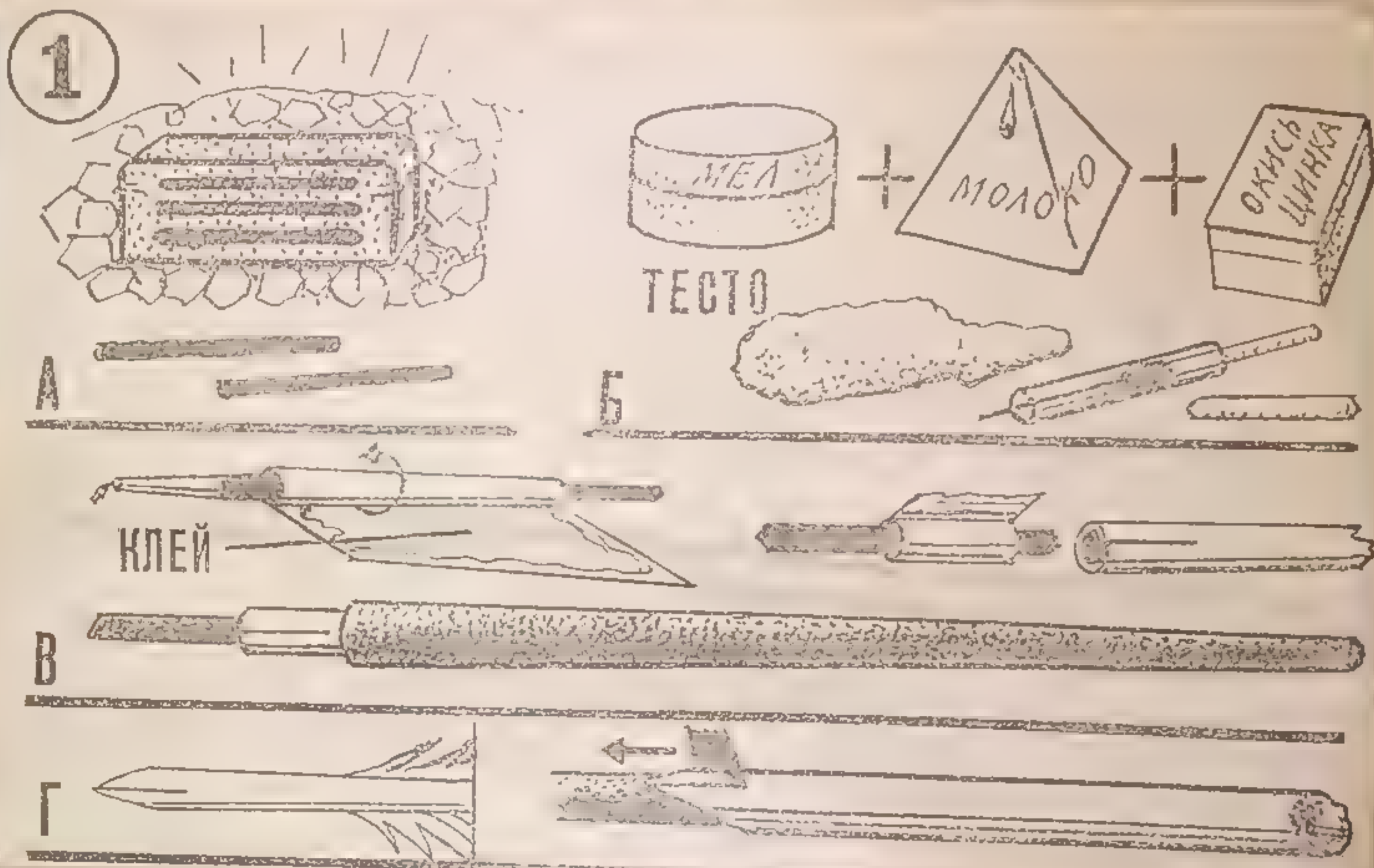
На старую испорченную кисть или слегка заостренную на конце палочку навейте оберточную бумагу, как показано на рисунке. Каждый виток, кроме первого витка, прилегающего к палочке, смазывайте клеем. Чтобы бумага не развилась до того, как клей высохнет, обвяжите ее ниткой. Когда клей высохнет, снимите готовую трубочку. Она должна быть слегка конусообразной. Сделайте еще одну трубочку покороче и чуть меньше диаметром, так, чтобы узким концом она входила в первую трубочку. На меньшей надрежьте боковую стенку у широкого конца, чтобы уголь или мел туго входили в трубочку, слегка распирая ее. Если уголек окажется слишком тонким, намотайте на него несколько витков бумаги и, подобрав нужную толщину, вставьте его в отверстие маленькой трубочки с надре-

зом. Когда после этого вы вставите маленькую трубочку в большую, то она и зажмет меньшую трубочку с угольком.

Перо для рисования (рис. 1 г). Перо для рисования тушью или чернилами можно сделать из птичьего пера — гусяного, утиного, вороньего, голубиного... Такие перья нетрудно найти на берегу водоема или в поле. Можно сделать перо из ветки малины или стебля тростника, палочкой или проволокой вынув сердцевину. Кончик стебля содной стороны срезают наискосок, а потом острым концом ножа делают надразрез вдоль, как показано на рисунке.

Перья из тростника дают толстую линию, перья птиц — потоньше. Но в обоих случаях получаются линии живые, послушные руке художника. Железное перо дает сухую и безжизненную линию.

Кисть из пера (рис. 2 а). Хорошие рисовальные кисти получаются из птичьих



перья с толстым очинком. Аккуратно обрежьте перо ножом или ножницами так, как показано на рисунке. Срежьте кончик и, просунув в него спицу или проволоку, выньте сердцевину. Получится трубочка — это державка будущей кисти, а сама кисть будет сделана из ворсинок пера. Участок пера, из которого лучше брать ворсинки для кисти, отмечен на рисунке. Кисть должна иметь конусообразную форму с острым кончиком. Поэтому пучок ворсинок подбирается так, чтобы в середине его ворс был длиннее. Делается это так. Скатайте пучок ворсинок и слегка вытащите серединку. Ту часть, которая будет торчать в сторону, отделите и снова подложите в середину. Чтобы лучше видеть форму будущей кисти, смачивайте ее водой. (Только ни в коем случае не берите в рот, чтобы не занести инфекцию.)

Когда кисть будет подобрана, перевяжите ее ниткой и место перевязки зажмите водостойким клеем, например «Застывающим». Теперь аккуратно вставьте кисть в широкий конец трубочки-державки. Ворсинки пройдут через нее, а связанное и смоченное клеем основание кисти застрянет в узком конце и приклеится. Теперь вставьте в державку деревянный черенок, смазав его кончик клеем. Кисточка готова.

Большую кисть можно сделать из кончиков перьев. Для этого выберите штук пять перьев и соберите их в пучок, как показано на рисунке 2 б. Среднее перо подтяните вверх, а крайние опустите чуть пониже. Свяжите пучок нитками и подклейте. Для черенка используйте полную веточку бузины или стебелек малины.

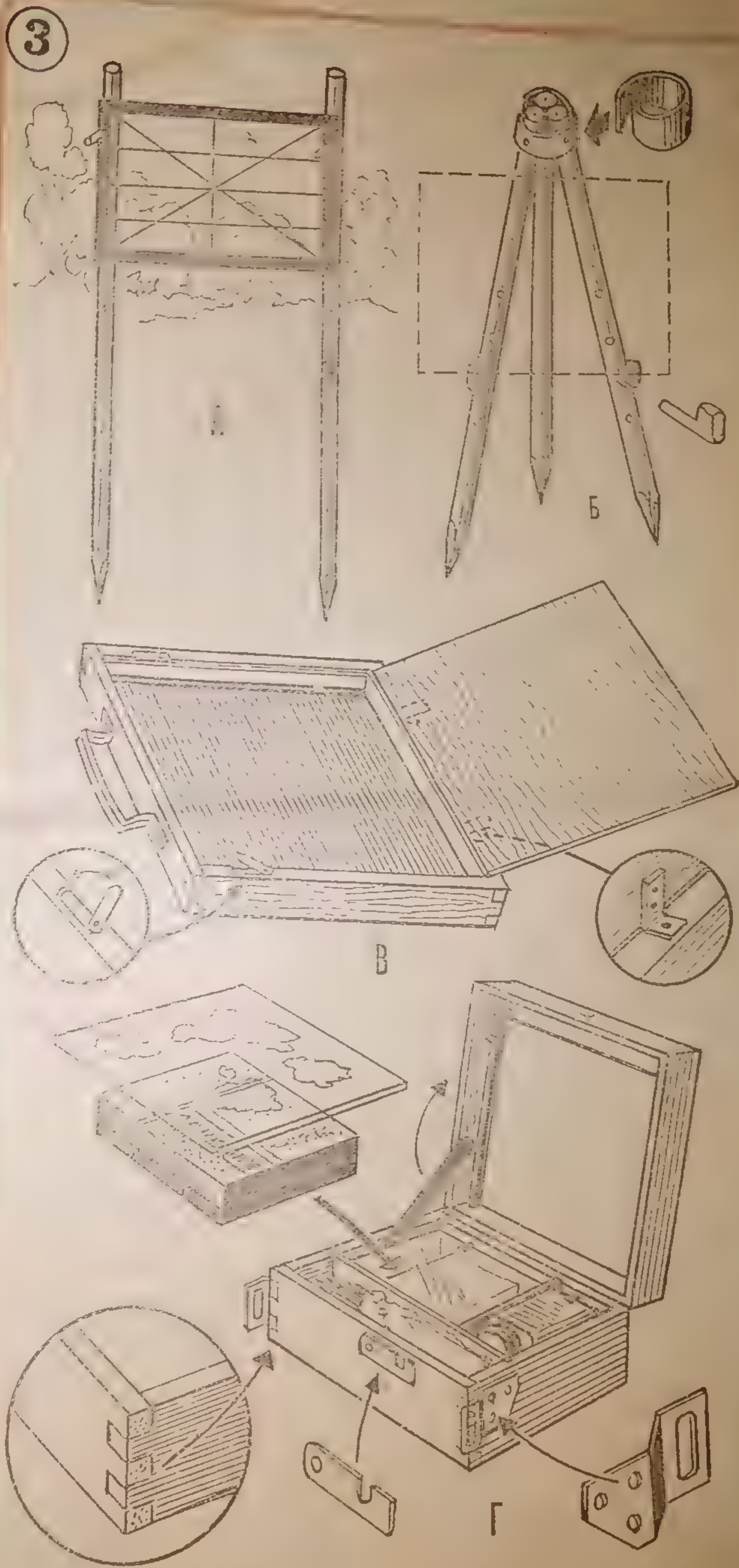
Чтобы кисть долго служила и сохраняла свои качества, важно правильно работать кистью (рис. 2 в). Даже кисть из прочного волоса не выдерживает грубого обращения. Ни в коем случае нельзя с большим нажимом водить кистью взад-вперед, ерошить ее по краске или бумаге. Кисть ведут только в одну сторону, как бы «затачивая» ее.

Перспективная рамка (рис. 3 а). Это очень удобное приспособление для рисования с натуры. Подобно видискателю в фотоаппарате, она позволяет выделить границы рисунка, лучше видеть перспективу. В рамку вбивают гвоздики и прикрепляют к ним черные нити, как показано на рисунке. Перспективная рамка должна быть окрашена в черный цвет. Ее крепят к колышкам-стойкам деревянными штырьками.

Глядя на пейзаж через рамку, можно видеть, как сокращаются линии в перспективе, как соотносятся пропорции каждого предмета или части пейзажа. Диагональные нити помогут вам проследить направление линий пейзажа, изгибы ветвей или дороги. Перспективная рамка позволит правильно выбрать нужную композицию, лучше понять, как из окружающих вас предметов строится пейзаж.

Заодно хотим предупредить: никогда не рисуйте пейзаж по клеточкам. Из этого ничего не получится. Ведь наши глаза находятся в постоянном движении. Невозможно долго держать голову неподвижно, направив глаза в одну точку.

Мольберт из колышков (рис. 3 б).



Мольберт — это рабочий стол художника, который он может носить с собой.

Посмотрите внимательно на рисунок и вы поймете, как устроен мольберт. Три колышка одинакового размера связаны сверху куском ремня, прибитого к колышкам. В колышках на разной высоте просверлены отверстия для штырьков-держателей. Благодаря этому штырьки, на которые опирается ящик-папка, могут устанавливаться выше или ниже.

Ящик-папка (рис. 3 в) делается из деревянных брусков и фанеры. По размеру он должен быть равен половине стандартного листа чертежной бумаги, то есть 63×45 см. На внешней стороне ящика прикрепляют бумагу для рисунка.

Петли ящика можно сделать из кусочков ремня. Запор сделайте из кусочков пластмассы, например из ручки старой зубной щетки. Просверлите в ней дырочку для гвоздя и обрежьте кусочек пластмассы по размеру боковой доски. Обточите. Поворачиваясь на оси, такой запор будет закрывать крышку ящика.

Ручку для ящика сделайте, как и петли, из ремня, или приспособьте ручку от старого портфеля.

Ящик для акварельных красок (рис. 3 г) имеет примерный размер 32×25 см. Из рисунка видно, как соединяются углы ящика. Шипы надо резать маленькой пилкой. Древесину между шипами аккуратно выберите перочинным ножом. Дно и крышка ящика делаются из фанеры. Перегородки тоже фанерные. В одном отделении размещаются кисти, перья, карандаши и тряпки, в другом — белая кафельная плитка или прямоугольный кусок стекла с подклеенной снизу белой бумагой (для разведения краски с водой). Сбоку помещается флакон для воды с плотно закручивающейся крышкой.

С боков ящика крепятся ушки для ремня. Их можно выточить и согнуть из дюралюминия, как показано на рисунке внизу справа.

Из кусочка дюралюминия или жести сделайте запор-крючок. Чтобы вещи не выпадали из ящика, сбоку забейте маленькие клинышки из дюралюминия или маленькие гвоздики.

Художник С. ПИВОВАРОВ
Рисунки автора

«ИШАЧОК» И «КУЗОВОК»

Окончание. Начало на стр. 8.

На этом же принципе построена тележка для работ в саду «Кузовок» (рис. 2). В ней можно перевозить землю, навоз, торф, песок, удобрения, опавшую листву и, конечно, собранный урожай. Грузоподъемность тележки с колесом от детского велосипеда (с надувной шиной) — 40—60 кг, а с колесом от дорожного велосипеда — 80—100 кг. Ручки у этой тележки такие же, как у тележки «Ишачок». Стойка закреплена барашками и может опускаться и поворачиваться, чтобы «Кузовок» занимал меньше места при хранении в сарае.

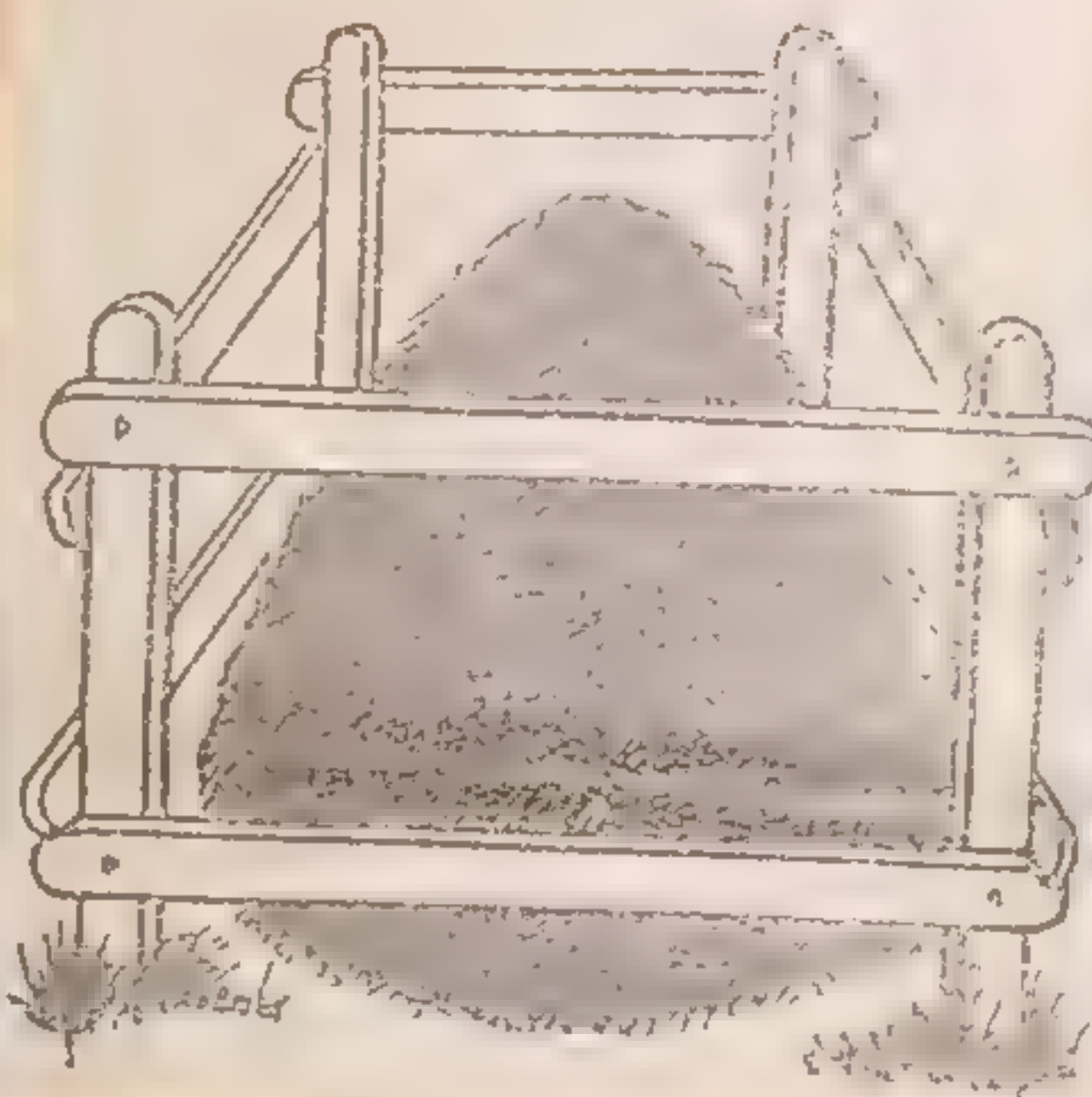
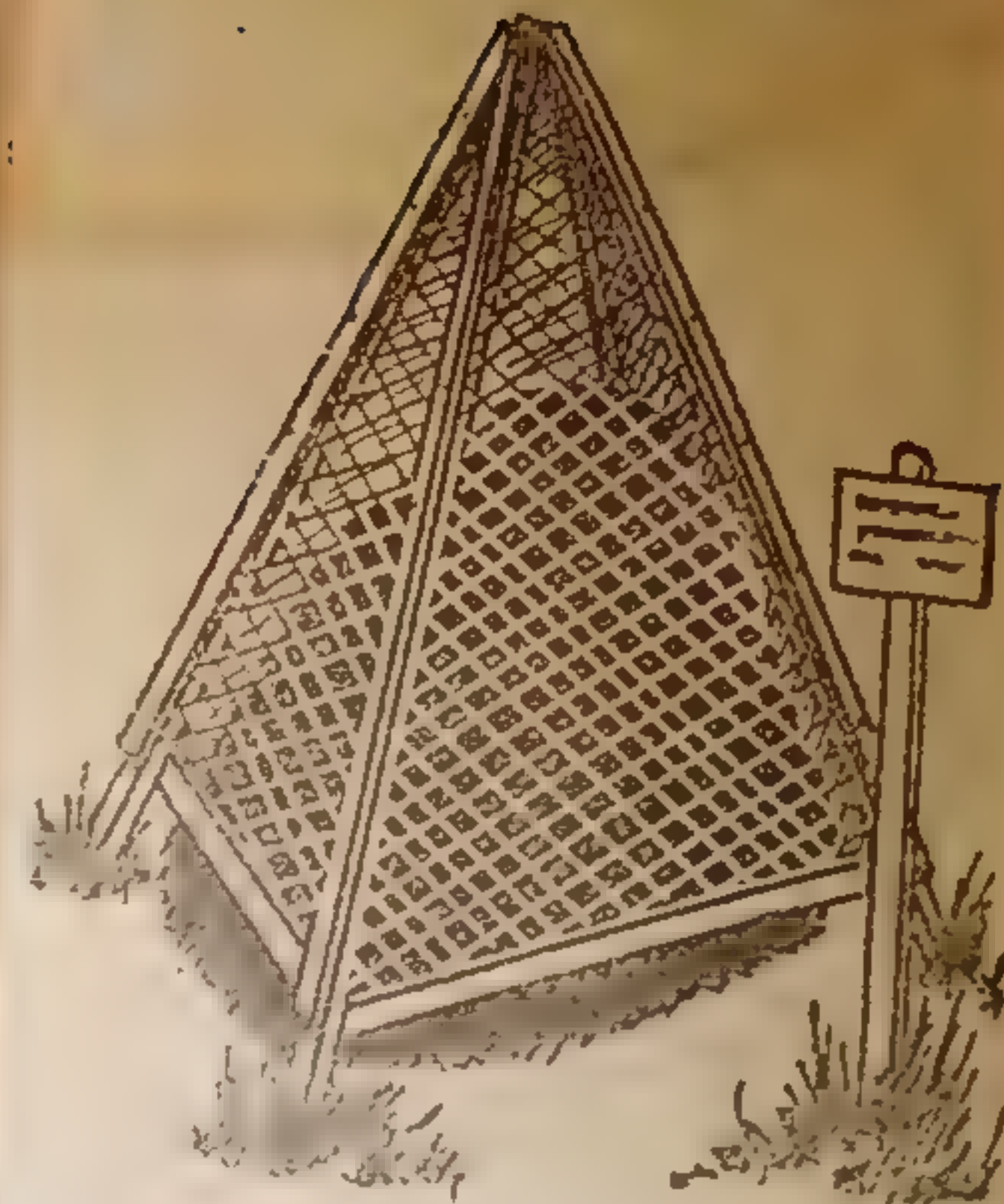
Рама, на которой крепится кузов тележки,

Пионерское лето

ОПЕРАЦИЯ «МУРАВЕЙ»

Ребята 717-й московской школы вот уже много лет проводят в лесах Калининской области операцию «Муравей». Они взяли на себя защиту поселений этих полезных насекомых и приглашают всех принять участие в нужном и полезном деле.

Каждый год ребята изготавливают в школьных мастерских специальные ограды для муравейников и устанавливают их в лесу. Они придумали несколько типов оград для разных условий. На наших рисунках вы видите две из них. Сетчатые ограды приме-



постройке оград надо учитывать, что кольца конструкции должны отстоять от основания муравейника не менее чем на полметра. Ограда должна быть выше верхушки муравейника. Это необходимо для того, чтобы не ограничивать рост муравьиного поселения. Проследите, чтобы жерди ограды не соприкасались с муравейником и не висели над ним, иначе дождевая вода станет стекать на муравейник и погубит его.

В старых лесах, где много валежника и сухостойных деревьев, ограды можно делать на месте, используя принесенные с собой гвозди и проволоку. В молодых и охраняемых лесах стройте ограды из заранее приготовленных в школе или дома материалов.

Н. ЩЕРБАКОЗ

Рисунки А. НАЗАРЕНКО

няются там, где опасность для муравейников представляет обилие птиц. Ограды из деревянных жердей эффективны в местах выпаса скота. При

лежки, изготовлена из металлических уголков. Кузов — из листов дюралюминия или фанеры. В дне кузова сделано прямоугольное отверстие для велосипедного колеса. Колесо должно проходить в него с зазорами по 10—20 мм с каждой стороны. После того как рама с кузовом будет подвешена на ось колеса и закреплена, колесо закрывается колпаком (см. рис. 2). Высота подвески кузова — в пределах от 150 до 250 мм. При меньшей высоте кузов будет часто ударяться о землю.

Чтобы колесо можно было быстро снимать и надевать, не разбирая всю тележку, в раме ее и «щечках», на которых укрепляется колесо, сделан вертикальный паз, открытый снизу.

Обе тележки хорошо показали себя в работе, но, конечно, их конструкции можно еще улучшить. И буду рад, если

читатели внесут в них что-то свое, новое. Например, предложат простое приспособление, которое, не усложняя и не утяжеляя конструкцию, поможет застачить «Ишачок» при загрузке стоять без посторонней помощи.

М. ДЕМИН

Совет

Твердые алюминиевые сплавы при сгибании часто ломаются. Чтобы этого не случилось, нагрейте место будущего сгиба на огне и натрите хозяйственным мылом. Продолжайте нагревание до тех пор, пока обработанное место не почернеет. Это признак того, что достигнута температура отпуска металла. Теперь он не сломается при сгибании.

СЕТКИ ДЛЯ СПОРТИВНЫХ ИГР

можно играть в бадминтон. Но у
сетки. Можно ли ее сделать

Юра Жорин и Саша Новченко,
г. Краснодар

Да, немного потренировавшись и ос-
воив нехитрые приемы, вы вполне спо-
собны сплести себе любую сетку — для
бадминтона, волейбола, тенниса (и
даже для футбольных ворот. Расска-
жем, как это сделать, на конкретных
примерах.

СЕТКА ДЛЯ БАДМИНТОНА

Для этой работы понадобятся челнок
и шаблонка. Их вы должны изготовить
сами из тонкой, хорошо просушенной
дощечки.

Наилучшая форма для челнока пока-
зана на рисунке 1 слева. Рядом вы ви-
дите, как правильно наматывать на та-
кой челнок шнур, из которого плетется
сетка. На рисунке 1 справа показана
более простая форма челнока, его из-
готовить намного легче. Но первый
челнок, конечно, удобнее для работы.

Шаблонка — это небольшая деревян-
ная линейка, ширина ее должна быть
в 1,4 раза меньше размера ячеек
сетки. По правилам размер ячеек сет-
ки для бадминтона — 2 см. Значит,
шаблонка в этом случае должна быть
шириной 1,4 см. Длина шаблонки 20—
30 см. Ширина челнока выбирается та-
кой, чтобы он легко проходил в ячейки
сетки, а длина борется в 5—7 раз
больше ширины. И челнок и шаблонка
должны быть гладкими, без заусенцев.
Тщательно отшлифуйте их мелкой наж-
дачной бумагой.

Сетка для бадминтона — темного
цвета, чаще всего зеленого, чтобы на
ее фоне был лучше виден белый во-
лан. Изготавливается сетка из крученого
шпагата толщиной 0,8 мм.

Для плетения более крупных спор-
тивных соток — волейбольных, футболь-
ных — подходит бельевой шнур, хлоп-
чатобумажный или синтетический. Смо-
тайте шпагат или шнур из мотков в
клубки. Наматывайте на челнок побольше
шнура, но так, чтобы челнок без труда
мог проходить в ячейки сетки. По мере
расходования шнура вы будете нама-
тывать на челнок новый, соединяя кон-
цы морским узлом (рис. 2).

Есть несколько способов плетения
сетки. Предлагаем вам самый простой.
Сетка, сплетенная этим способом, бу-
дет иметь ячейки в виде ромбов, тогда
как настоящие волейбольные, футболь-
ные и теннисные сетки — с квадратны-
ми ячейками. Впрочем, для товарищес-
кой встречи дворовых команд это не
так важно. Для тех же, кто хочет сплести
сетку обязательно по стандарту, мы
в конце расскажем, как получить квад-
ратные ячейки.

Возьмите отрезок веревки длиной
155 см и натяните его между двумя

опорами. Закрепите на веревке конец
шнура узлом, как показано на рисун-
ке 3. Для этого проследите по рисунку
ход шнура и повторите его челноком.
Теперь приложите к веревке шаблонку
и обвивайте ее шнуром, каждый раз
закрепляя петлю, как показано на ри-
сунке 4. Набрав 40 петель, выньте шаб-
лонку и приступайте к плетению ячеек
первого ряда.

Положите шнур поверх шаблонки
(рис. 5а) и вводите челнок сзади в пер-
вую петлю основания (рис. 5б). Натяни-
те шнур так, чтобы край шаблонки ка-
сался петли предыдущего ряда. Еще
раз протяните шнур поверх шаблонки
(рис. 5в) и прижмите его большим
пальцем как раз там, где шнур пере-
гибается через край шаблонки. На ри-
сунке 5в место, где должен быть боль-
шой палец, обозначено кружком с
крестиком.

Теперь шнур с челноком закиньте
влево полукругом и протолкните челнок
справа налево под первой петлей ос-
нования (рис. 5г). Осторожно затягивай-
те узел, не отпуская большого пальца
(рис. 5д). Если вы отпустите палец
раньше, узел сместится и сетка будет
неровной. Первая ячейка сетки готова.
Продолжайте так до конца ряда, пе-
редвигая шаблонку.

Удобнее плести сетку все время в
одном направлении, слева направо. Но
для этого надо каждый раз в конце ря-
да переворачивать работу. Концы ве-
ревки, на которую были набраны пет-
ли, свяжите морским узлом и укрепите
на крюке, гвозде или привяжите куском
шнура к какой-нибудь опоре на высо-
те, удобной для работы (рис. 6).

Когда сетка достигнет нужной дли-
ны, в ячейки последнего ряда продень-
те другую веревку длиной 155 см и
завяжите ее в кольцо морским узлом.
Две такие веревки — в начале и в кон-
це работы — будут ограничивать шири-
ну сетки, не давая ей слишком растя-
гиваться. Ширина готовой сетки для
бадминтона 76 см, длина — 6 м 10 см.
В крайние ячейки по длине сетки с
двух сторон проденьте два прочных
шнура, на которых сетка натягивается
на двух стойках высотой 155 см. Кром-
ки сетки окантуйте полосками белого
полотна шириной 7 см.

Этим же способом можно сплести
сетку для волейбола. Ширина волей-
больной сетки — 1 м, длина — 9 м
50 см. Сетка для большого тенниса
имеет длину 12 м 80 см и ширину
91 см. Сетка для футбола плетется по
размеру футбольных ворот: высота
столбов 2,44 м, длина перекладины —
7,32 м.

СЕТКА ДЛЯ БАСКЕТБОЛЬНОЙ КОРЗИНЫ

Нарежьте шнур на отрезки. Длина
каждого отрезка должна быть 160 см.
Внутренний диаметр металлического
кольца корзины — 45 см, и для него

нужно 35 таких отрезков, чтобы полу-
чить сетку с ячейками по 4 см.

Сначала закрепите все отрезки шну-
ра на кольцо через одинаковые интер-
валы (4 см). Для этого каждый отрезок
сложите вдвое, сгиб положите на край
кольца и проденьте сквозь него концы
отрезка (рис. 7). Закрепив на кольцо
все отрезки, начинайте связывать концы
отрезков соседних пар морским узлом
(рис. 8). Чтобы сетка получалась ров-
ная, с одинаковыми ячейками, подкла-
дывайте шаблонку (ширина шаблонки
в этом случае — 2 см). Когда сетка
достигнет длины 40 см, подровняйте
концы отрезков, оставив бахрому 5 —
6 см.

Таким же способом можно сплести
сетчатый мешочек для бильярдной лу-
зы (рис. 8). В этом случае свободные
концы отрезков завязываются внизу в
один большой узел.

Носить с собой мяч или даже не-
сколько мячей удобно в специально
сплетенной сетке (рис. 9). Сделать ее
можно из тонкого шнура или даже из
суровых ниток. Сетка плетется так же,
как баскетбольная, на проволочном
кольце диаметром чуть больше разме-
ра мяча. Концы отрезков внизу завязы-
ваются в узел. Сквозь первый ряд яче-
ек вдоль проволоки протяните шнурок
и свяжите его концы. Теперь выньте
проволочное кольцо. Узлы, которыми
отрезки шнура крепились на проволо-
ке, распустятся, и шнурок будет легко
затягивать сетку.

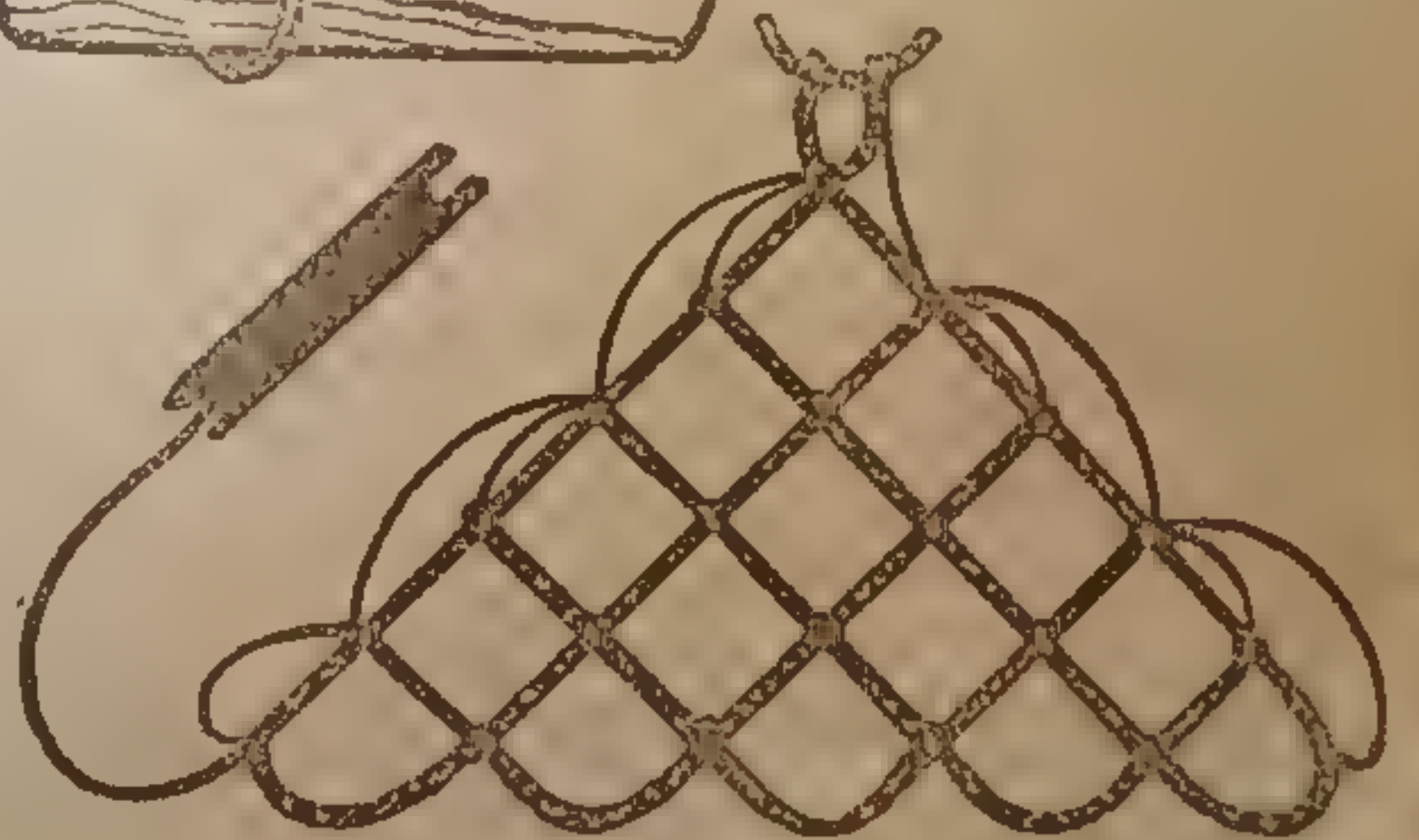
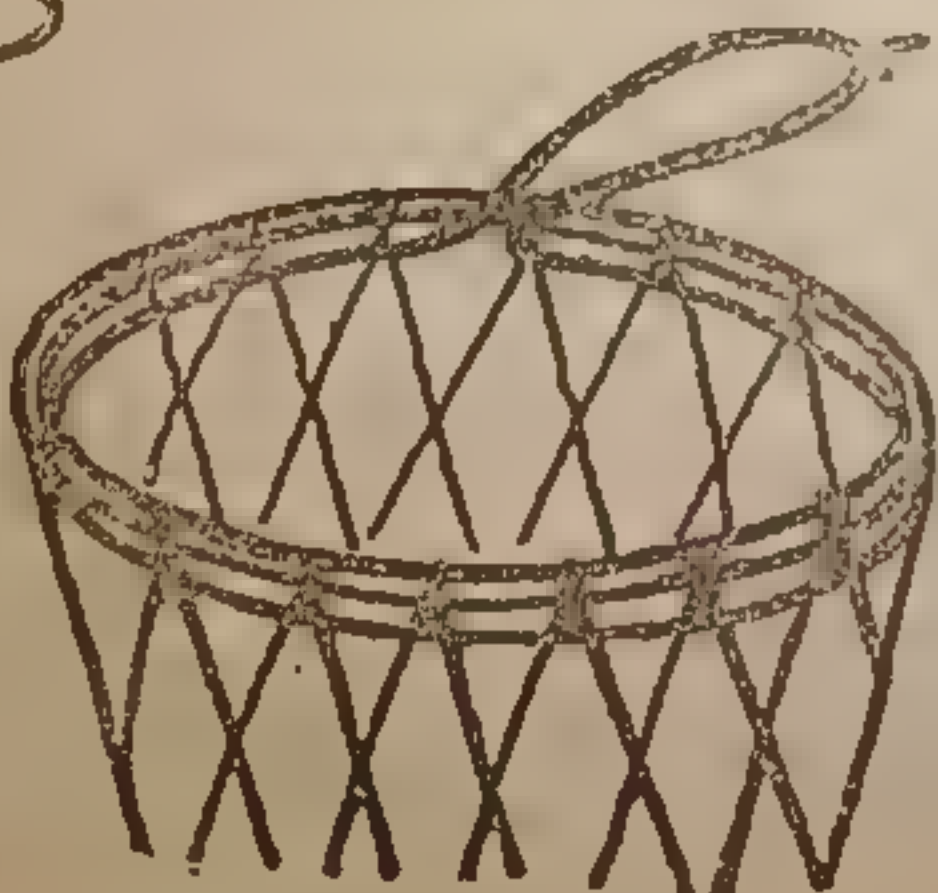
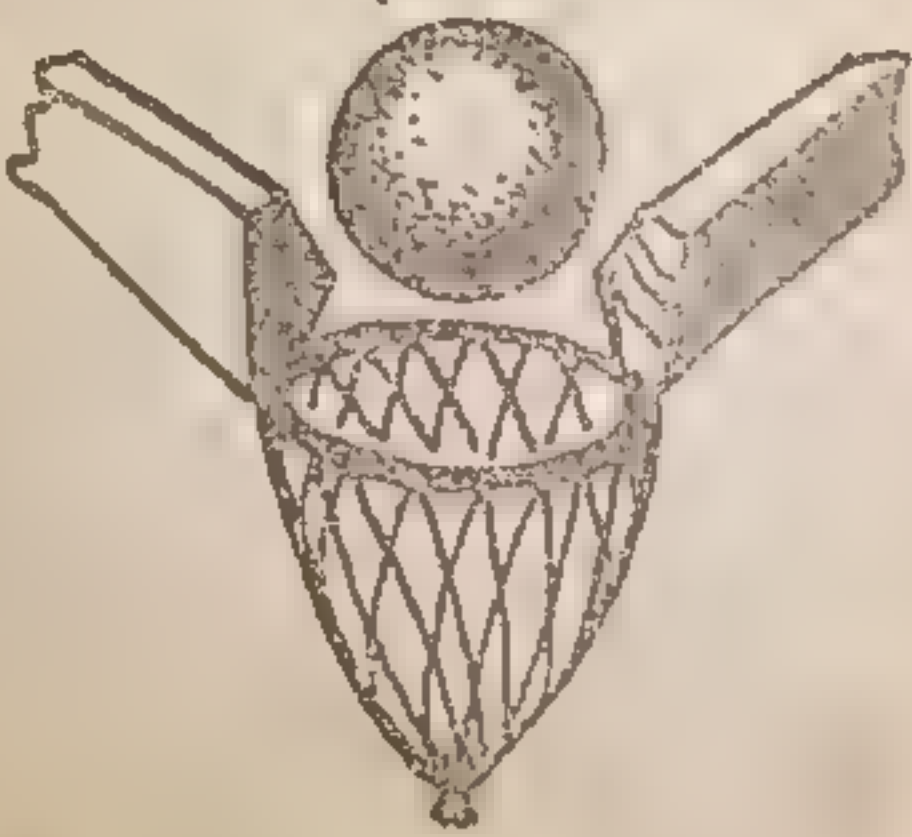
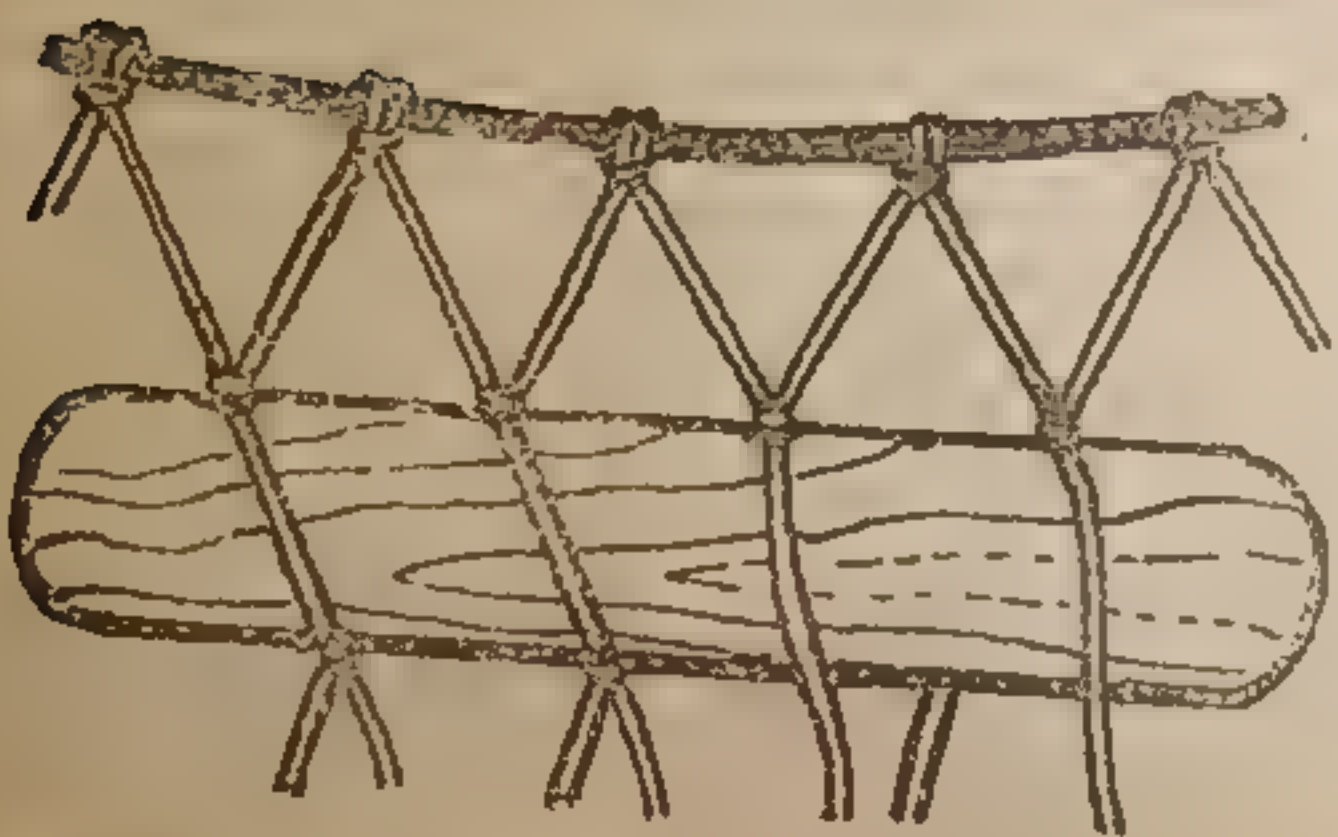
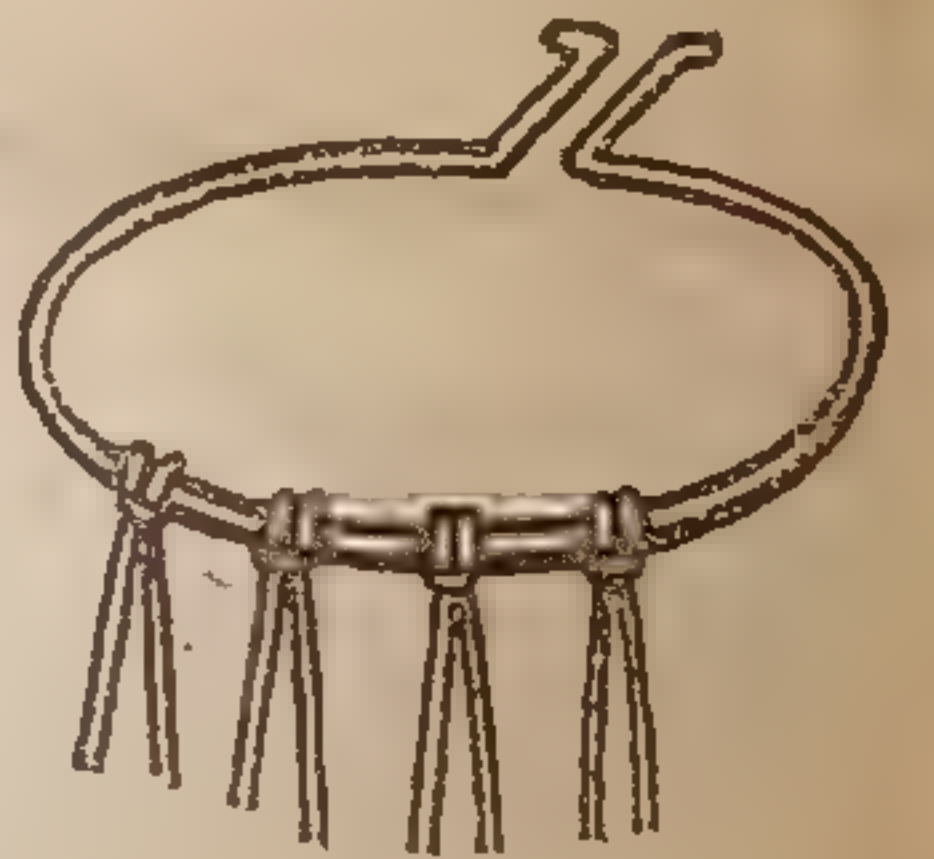
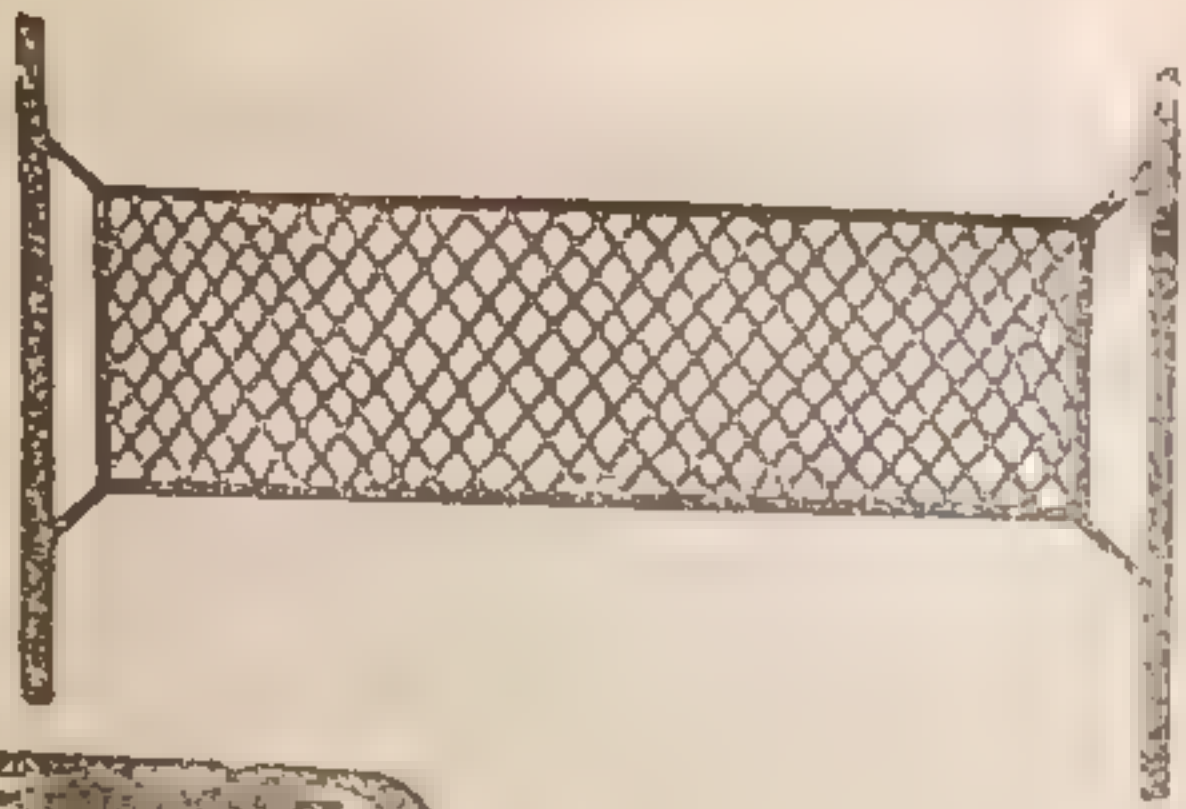
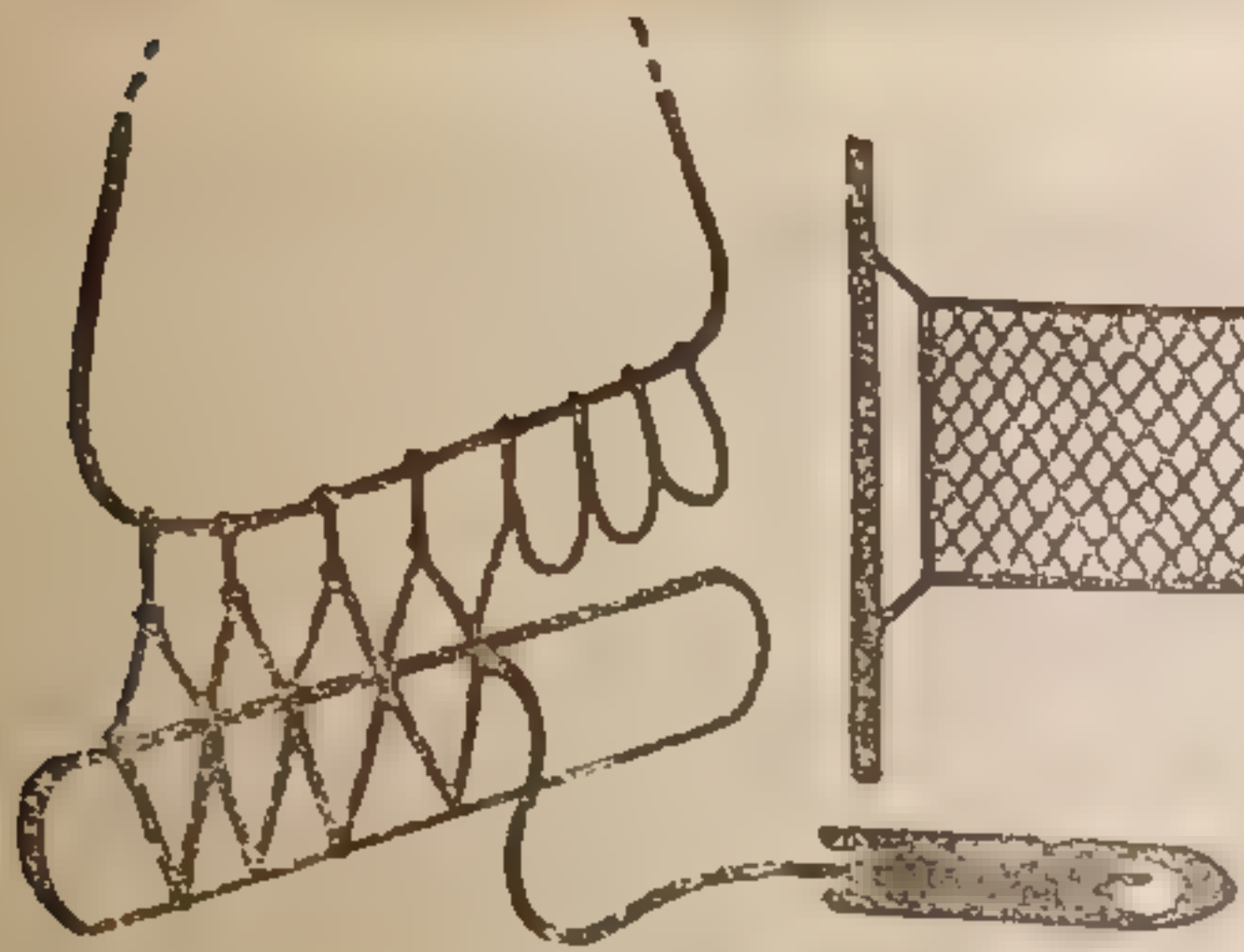
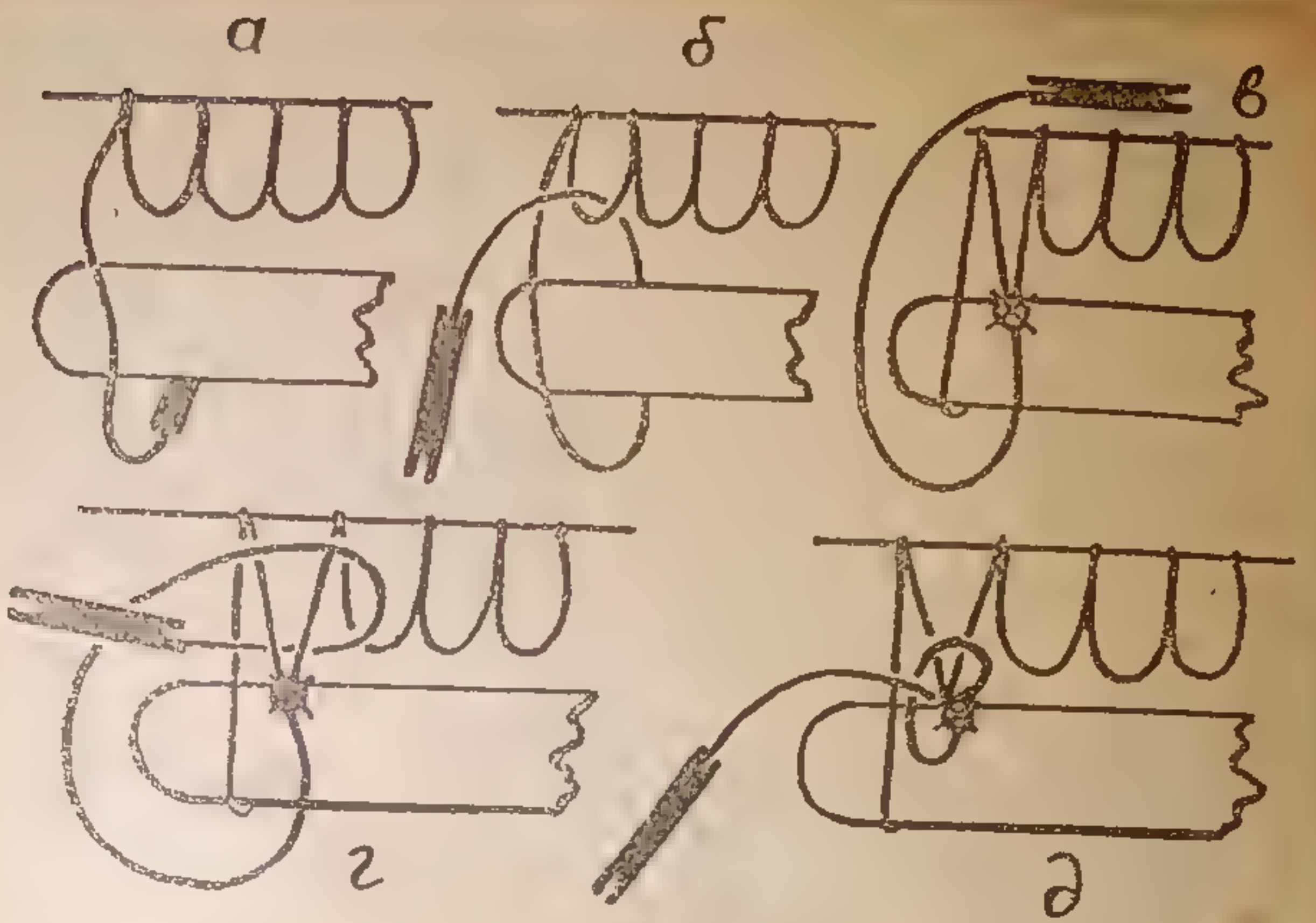
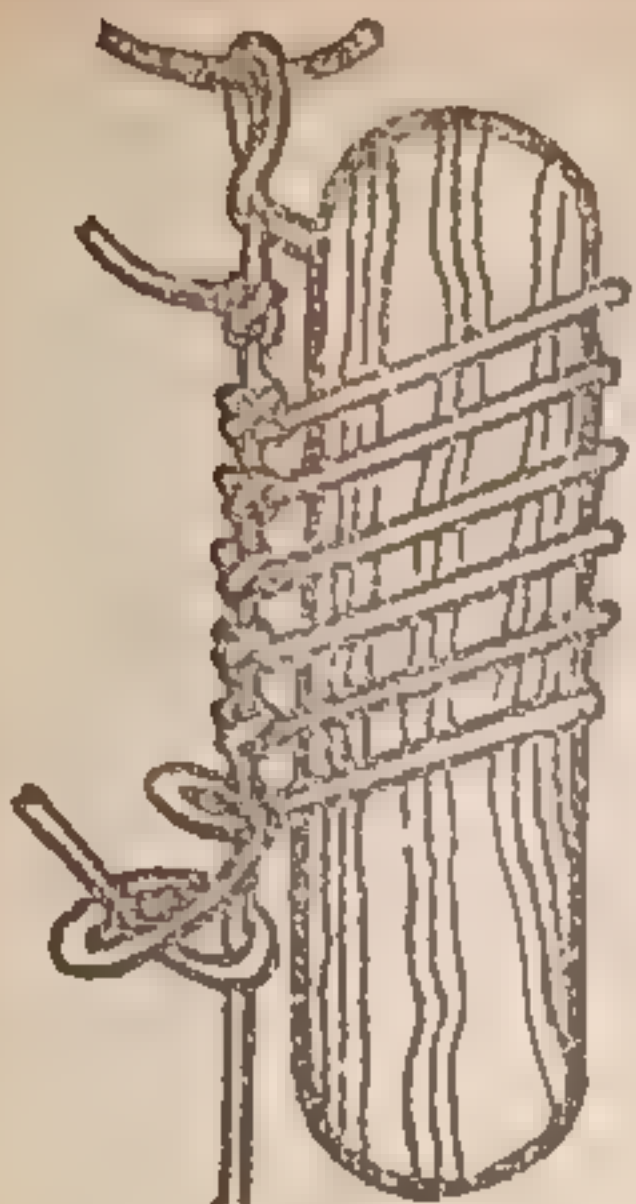
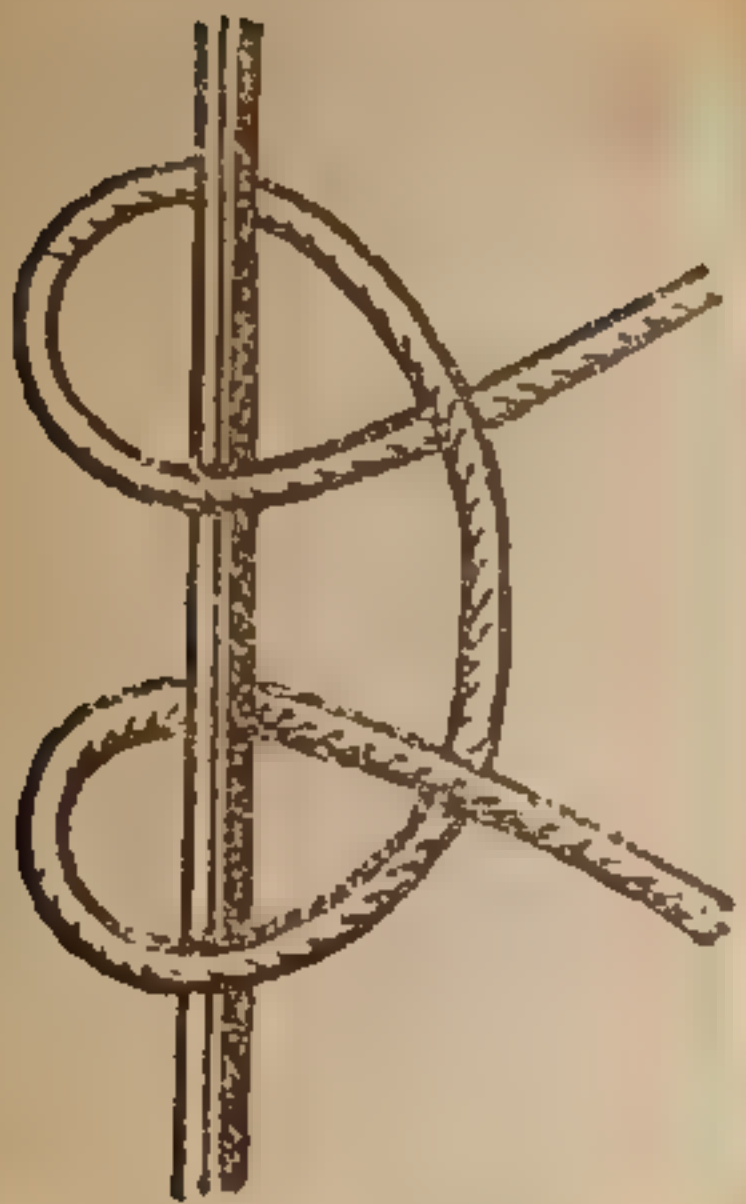
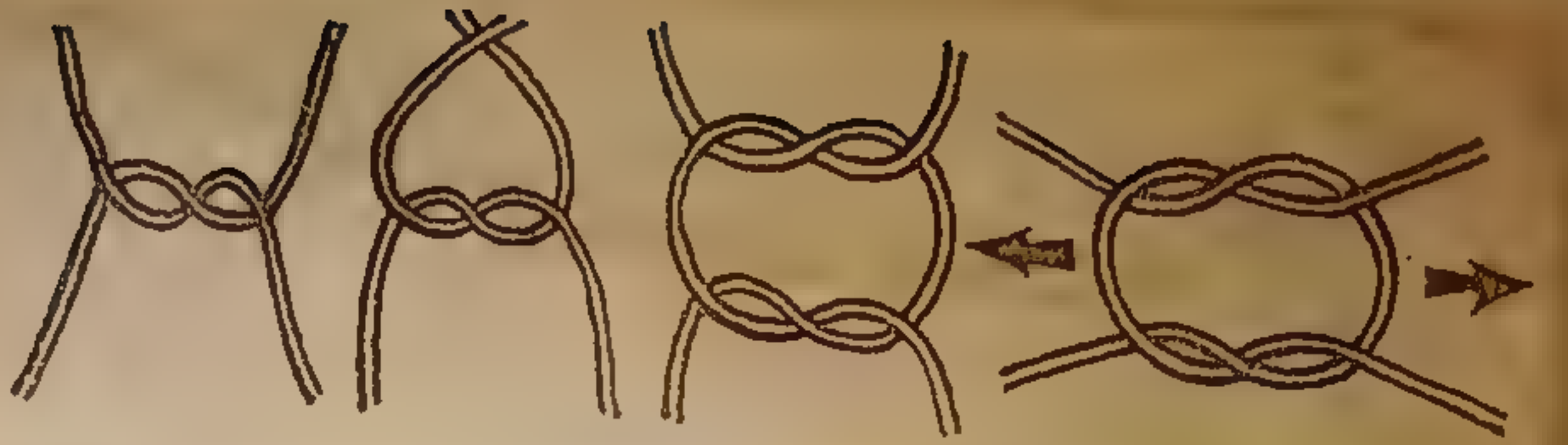
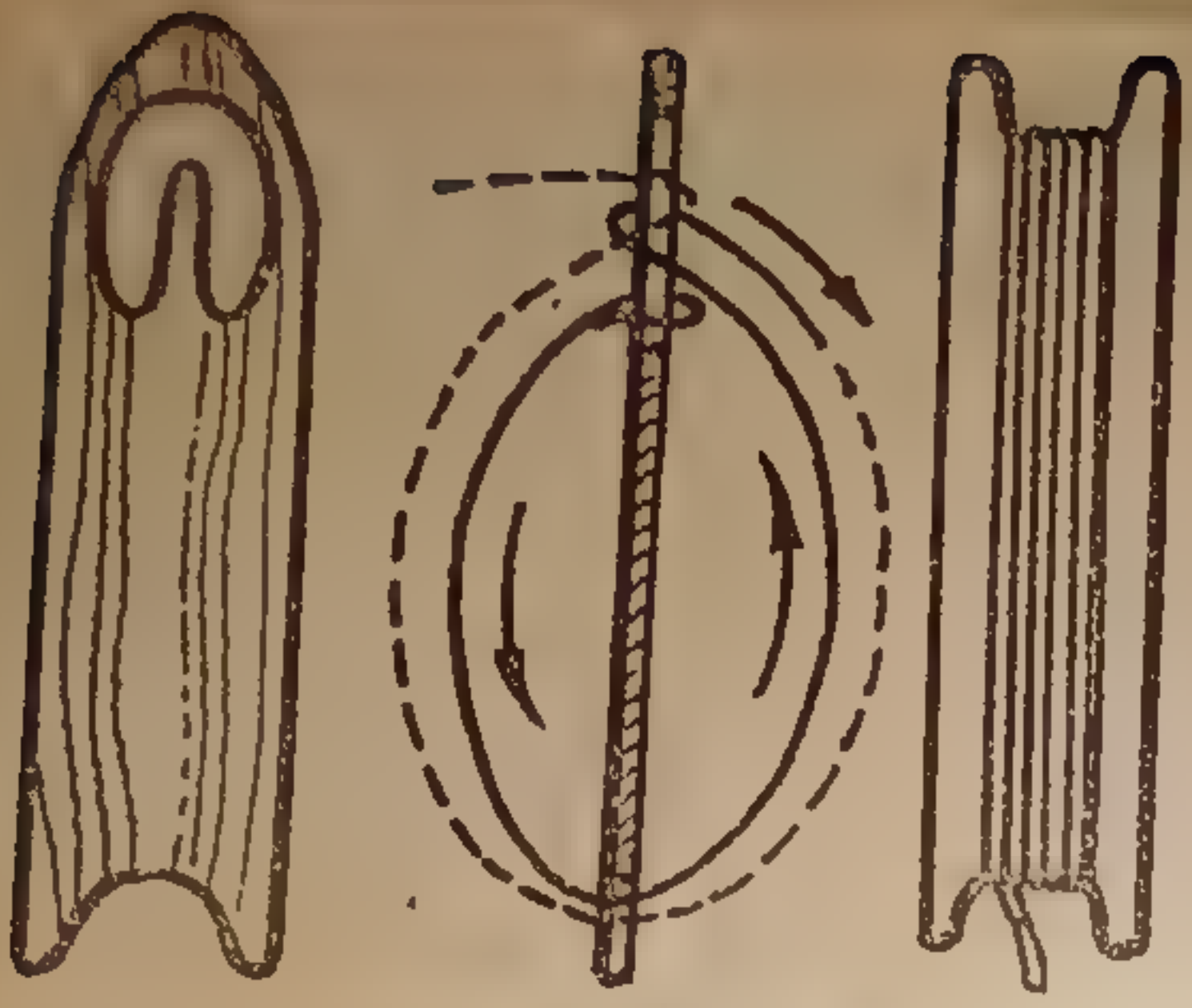
СЕТКА С КВАДРАТНЫМИ ЯЧЕЙКАМИ

Если вам необходимо сплести сетку
с квадратными ячейками, начинайте
плести ее с угла (рис. 10).

Для этого сделайте на конце шнура
с помощью шаблонки всего одну пет-
лю и закрепите конец, как показано
на рисунке 10. Тем же способом, кото-
рый показан на рисунке 5, плетите в
каждом ряду на одну петлю больше,
чем в предыдущем. Для этого в конце
каждого ряда делайте по две петли на
его последней петле. Плетение каж-
дого нового ряда начинайте с этой до-
полнительной петли — последней в
предыдущем ряду и первой при пере-
ворачивании изделия. У вас получится
прямоугольный треугольник (рис. 10).
Когда длина катетов станет равна нуж-
ной ширине сетки, продолжайте плести,
прибавляя каждый раз по петле с од-
ной стороны и убавляя по петле с дру-
гой. Для убавления в конце каждого
второго ряда соединяйте две петли од-
ним узлом, вводя челнок сразу в обе
петли.

Заканчивается плетение такой сетки
тоже на углу. Для этого, достигнув с
более длинной стороны сетки требуе-
мой ее длины, убавляйте петли в каж-
дом ряду с обеих сторон.

Н. КОНОПЛЕВА
Рисунки Е. ОРЛОВА



ТАКРО

Такро — это малайская игра с мячом. Правила ее довольно простые. А вот снаряжение для игры необычное. Легкий полый мяч подают и ловят специальными снарядами, которые отдаленно напоминают привычные нам ракетки.

Малайские ребята изготавливают свои ракетки из стеблей лиан. В наших широтах самым подходящим материалом будет ивовая лоза. Перед работой ее надо вымочить в течение 3—4 часов, а затем пропарить 20—30 минут. Когда лоза остынет, с нее снимают кору.

Ракетку можно плести из нескольких тонких прутьев, а можно расщепить толстый прут на 4 части, оставив нерасщепленной рукоятку длиной 12—15 см. Основные детали выгибают из прута, остальные из отдельных прутьев, закрепляя их в ракетке прочным волокном или шпагатом. Быстро и ровно расщепить прут на 4 части поможет колун, сделанный из твердой древесины. На торце прута надо сделать два взаимно перпендикулярных надреза.

Размер ракетки подбирается по мячу. Для игры наиболее удобен полый пластиковый мяч диаметром 10—12 см. Он должен легко входить в ловушку.

Бросают мяч так: ракетку поднимают высоко над головой и толкают вверх и вперед резким движением кисти. Другой способ — быстрым взмахом руки с ракеткой. Скорость мяча при этом больше, но снижается точность броска.

Игроки встают лицом друг к другу на расстоянии 7—8 м. Один бросает мяч, другой ловит. За каждый пойманный мяч начисляется очко. Мяч может удариться о ракетку несколько раз, но не должен коснуться земли.

Бросивший мяч в сторону или так высоко, что его невозможно принять, штрафуются на одно очко. Штрафуются и не поймавший правильно поданный мяч. Игра ведется до 21 очка.

В такую игру можно играть и одному, бросать мяч в стену и ловить при отскоке, не давая мячу коснуться земли.

Рисунок А. МАТРОСОВА



ДЛЯ УМЕЛЫХ РУК

ПРИЛОЖЕНИЕ К ЖУРНАЛУ
„ЮНЫЙ ТЕХНИК“

8 — 1984

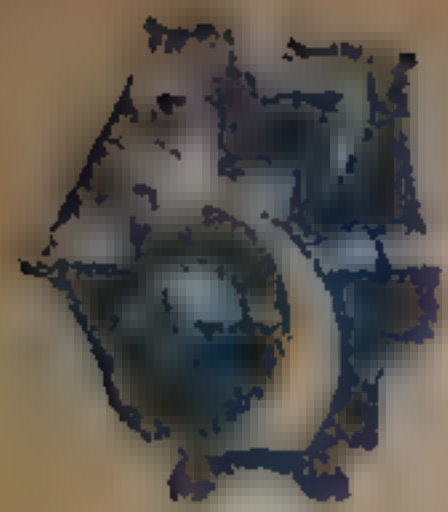
СОДЕРЖАНИЕ

Страна развлечений	
ТАКРО	1
Музей на столе	
ФРЕГАТ	2
Отвечаем на письма	7
Модельная лаборатория	
ГОНОЧНОЕ СУДНО	8
Электроника	
ЭЛЕКТРОННЫЙ КОНСТРУКТОР:	
ТЕЛЕМЕХАНИКА	10
Хозяин в доме	
РЕМОНТ ЗОНТОВ	12
Секреты мастерства	
АППЛИКАЦИЯ ИЗ МЕШКОВИНЫ	14

Редактор приложения
М. С. Тимофеева
Художественный редактор
А. М. Назаренко
Технический редактор
Н. А. Александрова

Адрес редакции: 125015, Москва,
Новодмитровская, 5а
Тел. 285-80-94
Издательство ЦК ВЛКСМ «Молодая
гвардия»

Сдано в набор 27.06.84. Подп. в печ.
20.07.84. А00757. Формат 60×90¹/₈.
Печать высокая. Услови. печ. л. 2.
Усл. кр.-отт. 4. Учетно-изд. л. 26. Ти-
раж 1 073 000 экз. Цена 20 коп. За-
каз 1187. Типография ордена Трудо-
вого Красного Знамени издательства
ЦК ВЛКСМ «Молодая гвардия». Адрес
издательства и типографии: 103030,
Москва, К-30, Суховская, 21.



ФРЕГАТ

Термин «фрегат» означает «открытый». В средние века так называли парусно-гребные беспалубные суда с 6—20 скамьями для гребцов. В XVII—XIX веках фрегатами стали называть быстроходные, хорошо вооруженные трехмачтовые военные корабли. Впервые такие корабли появились в Англии. В XIX веке фрегаты достигали 50 м длины и имели на борту до 60 орудий. Предназначались они для разведывательных и боевых операций.

С моделью такого корабля мы вас сегодня знакомим. Предлагаемая модель дается в масштабе 1:150. Начинать работу над ней советуем с подбора материала. Основной материал — это картон и бумага. Для деталей 16, 25, 37 нужен картон толщиной 2 мм, для деталей 1, 3, 9, 10, 14, 18, 38—44, 46 — 1 мм, для деталей 17, 19, 20, 22—24, 27—29 — плотная бумага, для парусов 2, 5—7, 11, 13, 15, 34—36 — тонкая бумага или ткань. Кроме того, вам понадобятся изоляционные хлор-

виниловые трубки различного диаметра и другие материалы, о которых скажем ниже.

Несколько слов о цвете. Снаружи борта покрасьте в черный цвет, подводную часть — в темно-коричнево-смоляной. По уровню батарейной палубы проведите широкую белую полосу. Люки пушечных портов должны быть черные; двери, трапы, ограждения на палубах — под цвет красного дерева; палубы и мачты естественного цвета древесины; пушечные лафеты — коричневые; паруса светло-серого цвета с теплым оттенком. Для этой цели подойдут выгоревшая на свету бумага или ткань. Корма должна быть украшена рельефом с золочением.

Переведите через копирку разсертки и вырежьте заготовки. Разлините палубы остро заточенным карандашом под дощатый настил. Нарисуйте двери, окна, решетки. Места сгибов на деталях слегка продавите затупленным ножом. Если люки орудийных портов вы решите сделать открытыми, прорежьте бумагу насквозь ножом по нижним и боковым контурам, а верхний контур слегка надрежьте с внутренней стороны. Места, обозначенные буквой В, вырежьте. Пунктирные линии между лепестками на детали 23 означают, что в этом месте бумагу нужно разрезать ножницами. Это позволит получить более плавные обводы корпуса. Заготовки правого и левого бортов 23 проверьте, сложив их вме-



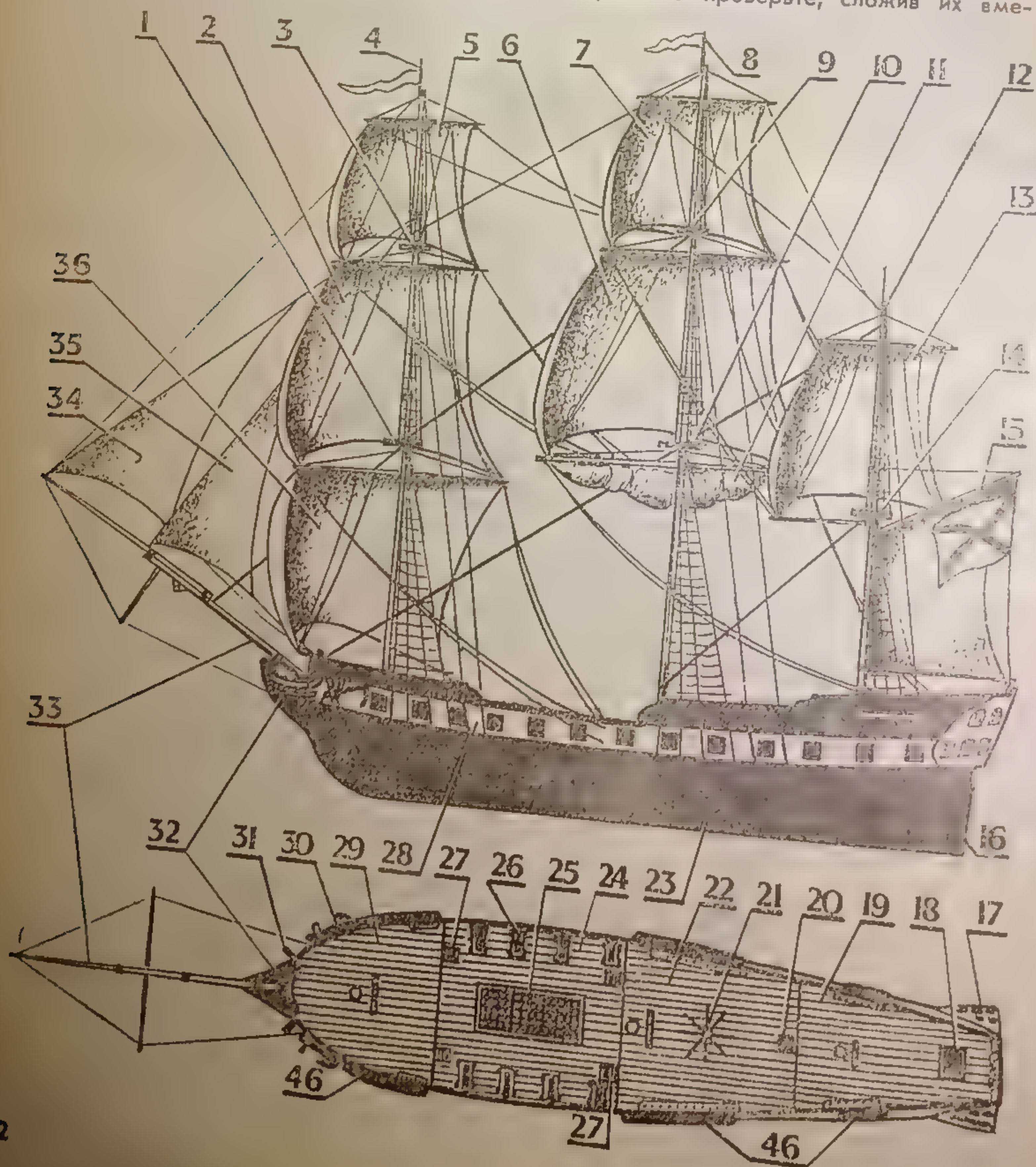
сте, — они должны полностью совпадать.

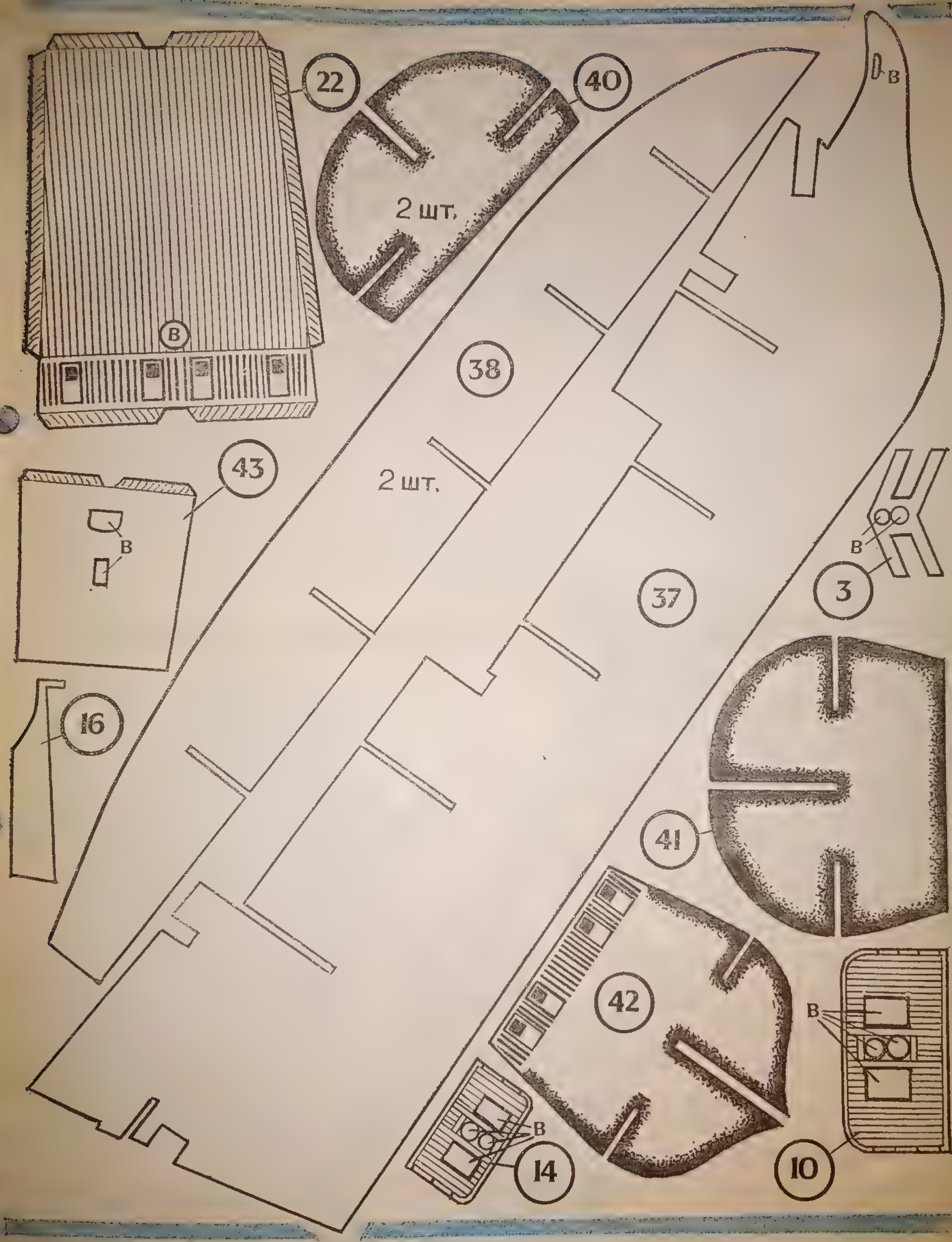
Сборку начинайте с каркаса. На килевую рамку 37 установите шпангоуты 39—42, полуплоскости ватерлинии 38, детали 43, 44, предварительно собрав их вместе, как показано на рисунке М. Когда убедитесь, что детали каркаса точно подходят друг другу, промажьте места соединения клеем. Палубы 19, 22, 24, 29 накладывайте, начиная с нижней. Следите, чтобы каркас не перекошило, и дайте клею как следует высохнуть.

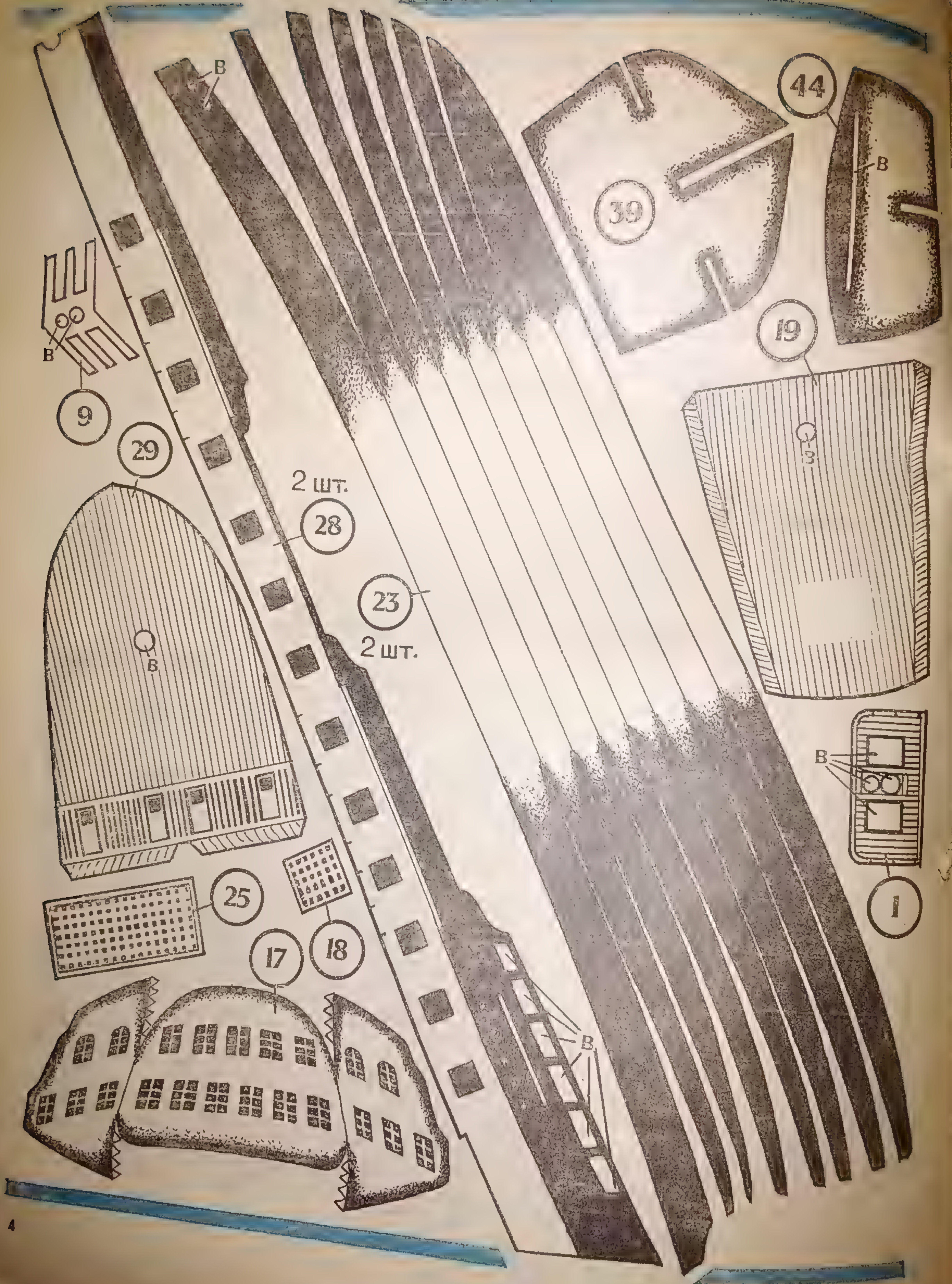
Тем временем займитесь бортами 23. Носовые и кормовые лепестки склейте встык, кромка к кромке. Приставив лепесток к лепестку, наложите на место соединения с внутренней стороны полоску бумаги шириной 2—3 мм, смазанную клеем. Приклеив борта к каркасу, придержите их некоторое время руками.

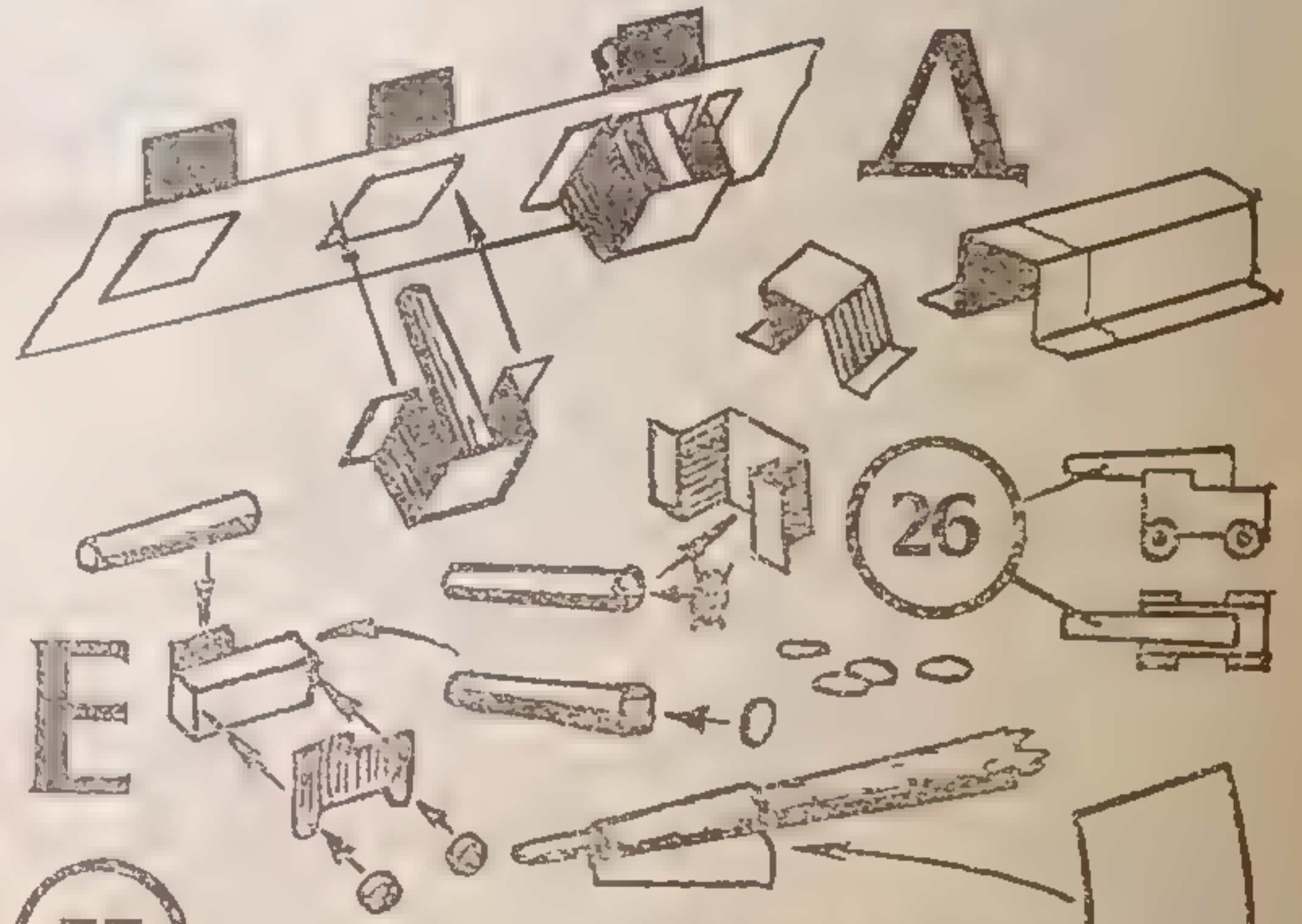
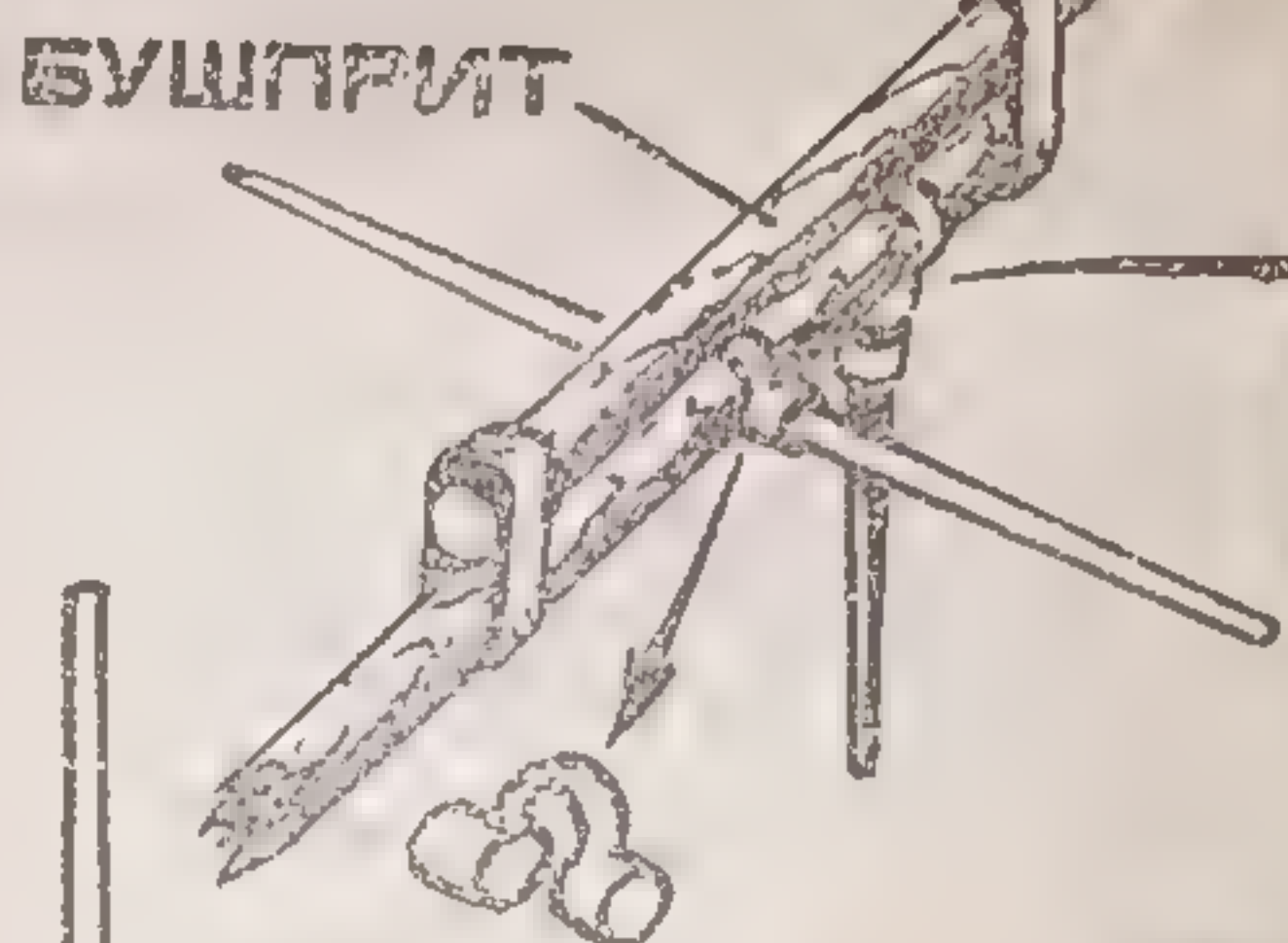
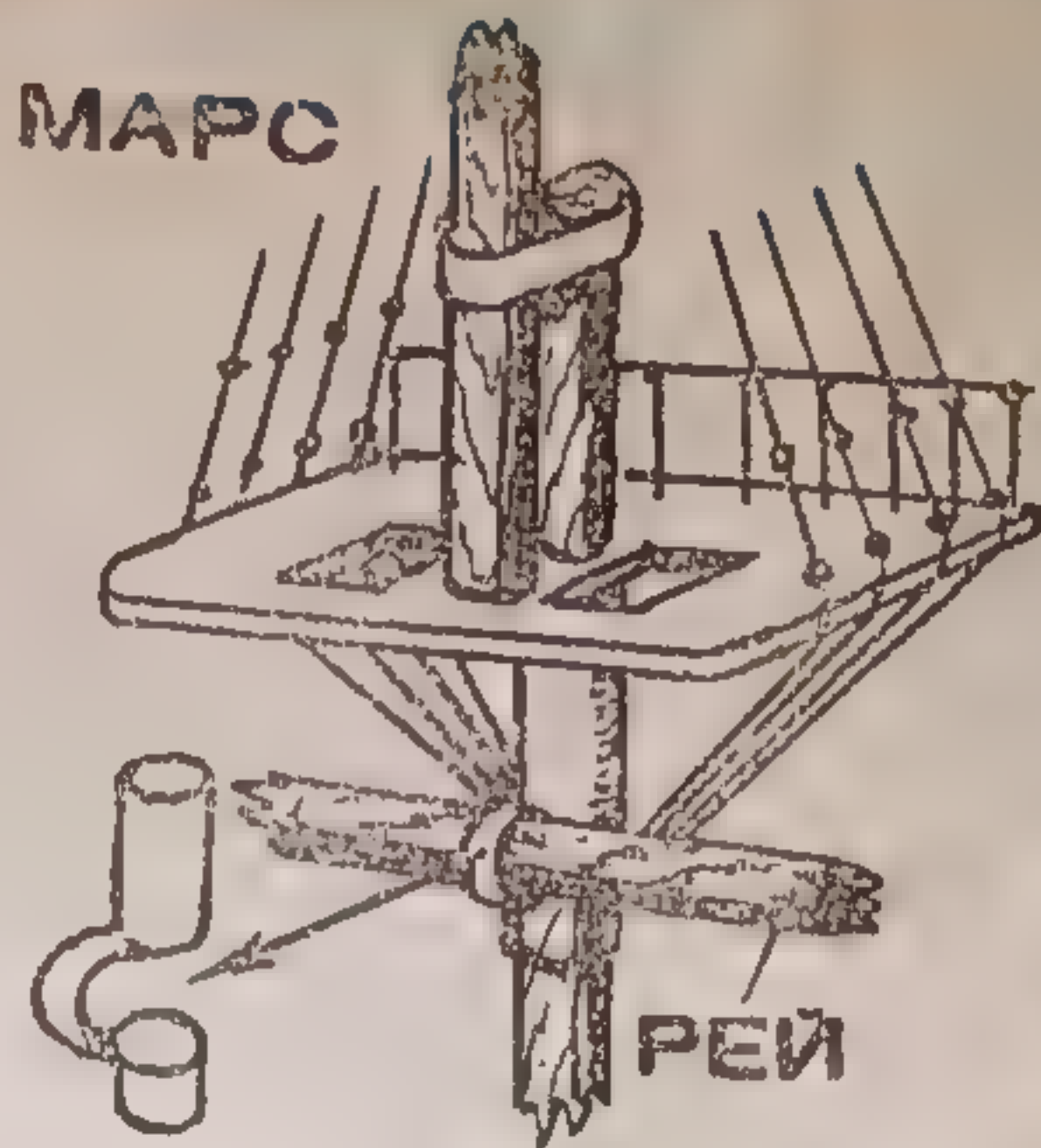
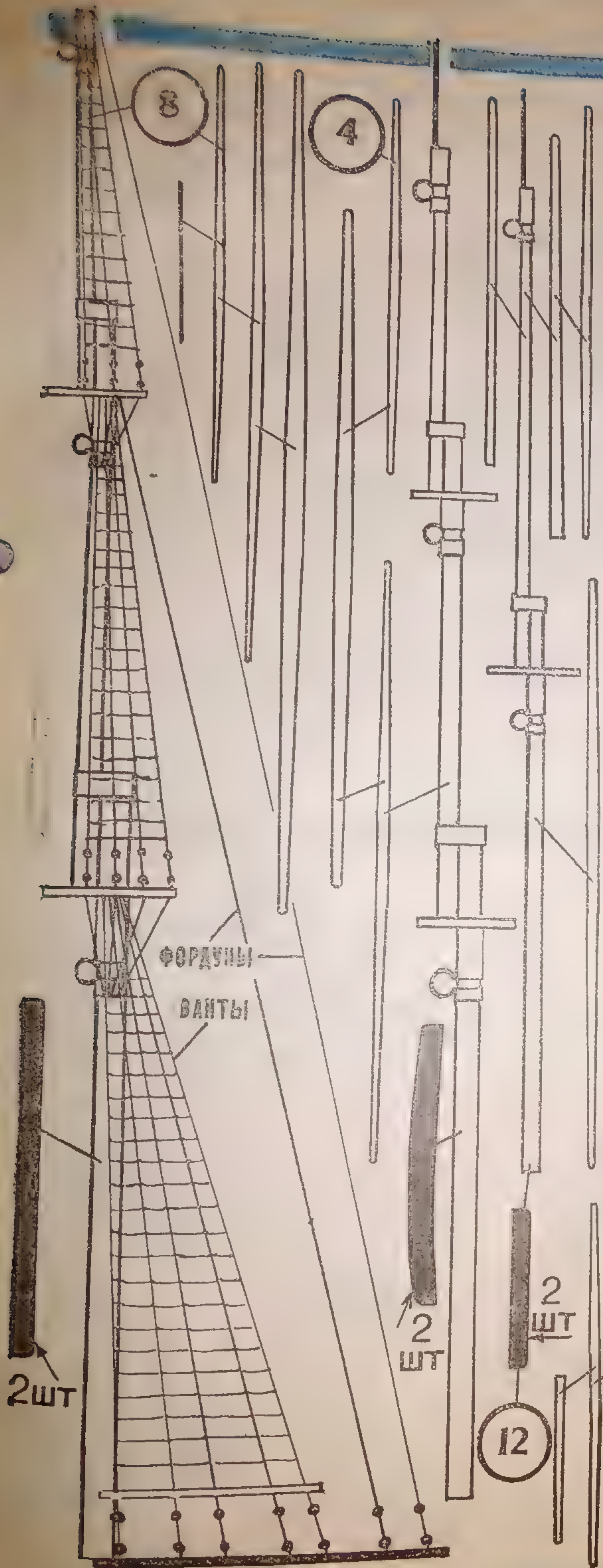
После этого переходите к фальшборту 28. На нижней кромке детали в местах, обозначенных рисками, сделайте надрезы для крепления вант грот-мачты и фок-мачты. В эти надрезы вложите, как показано на рисунке К, черные нитки и промажьте с внутренней стороны клеем. При закреплении отдельных ниток завяжите на конце узелок. Ванты бизань-мачты закрепляются в точках, намеченных на кормовой части фальшборта. Здесь надо воспользоваться иглой. Длину ниток берите с запасом, чтобы их хватило для прокладки нижних и верхних вант.

На этой же детали крепятся стволы орудий, расположенные на закрытых палубах (см. рис. Д). Сначала откройте люки, установив их в одинаковое положение: на 45° выше горизонтального. Чтобы они не опускались, смажьте места сгибов и дайте клею затвердеть. А пока займитесь орудиями. Сделать нужно только стволы, так как лафеты орудий на закрытых палубах не видны. Стволы сверните из фольги с бумажной основой (обертки от кондитерских или парфюмерных изделий). Используйте для изготовления стволов какую-либо коническую форму, например ручку кисточки. Прикрепив стволы









и фальшборт, дайте им время хорошо приклеиться, а затем ставьте деталь 28 на место. Линию стыка деталей 23 и 28 заклейте полоской тонкого черного картона (шириной 2 мм). Такую же полосу наклейте по верхней границе белой полосы.

Если изготовление и крепление стволов вам покажется трудным, сделайте орудийные порты закрытыми. Но орудия 26 на открытой палубе в любом случае придется делать полностью, руководствуясь рисунком Е. Лафеты орудий сделайте из реек и картона, колеса из колец от изоляционной трубки.

Теперь установите на палубах люки 18, 25, балюстраду, трапы 20, 27, шпиль 21, битенги 45. В носовой части, ниже палубы надстройки, проколите шилом отверстия и вставьте с клеем окрашенные в черный цвет спички (длина 10 мм). Это крамболы 31 — балки для поднятия якорей. Приклейте руль 16, руслени 46 (их места обозначены на бортовых развертках).

На внутренней стороне фальшборта прикрепите бортовые нагельные планки (БНП). О некоторых способах креп-

ления снастей бегучего такелажа мы уже рассказывали (см. приложения № 5, 11—82 г., № 8 — 83 г.). Вот еще один способ. Подберите наиболее прочный тонкий картон (лучше пресс-шпан) или фанеру толщиной 0,5 мм и нанесите чертежи планок (их ширина 2 мм). На чертежах шилом или иглой проколите отверстия и проденьте нитки. Чтобы петли получились одинаковыми, используйте тонкие гвозди, проволоку, спицы диаметром 1 мм (как показано на рис. Л). В эти петли в дальнейшем вы будете продевать концы снастей. Снизу промажьте клеем. После этого вырежьте по чертежу нагельные планки (НП) и установите их на свои места. Свободные концы ниток приклейте к фальшбарту (БНП) и к стойкам (НП). Это придаст дополнительную прочность. Стойки (спички) нагельных планок (НП) у мачт вставьте с клеем в отверстия, проколотые шилом в палубе.

О балконе на носу судна 32 и корме 17 особый разговор. На старинных парусниках они привлекали внимание своим богатым декором. Их украшали рельефом, расписывали яркими краска-

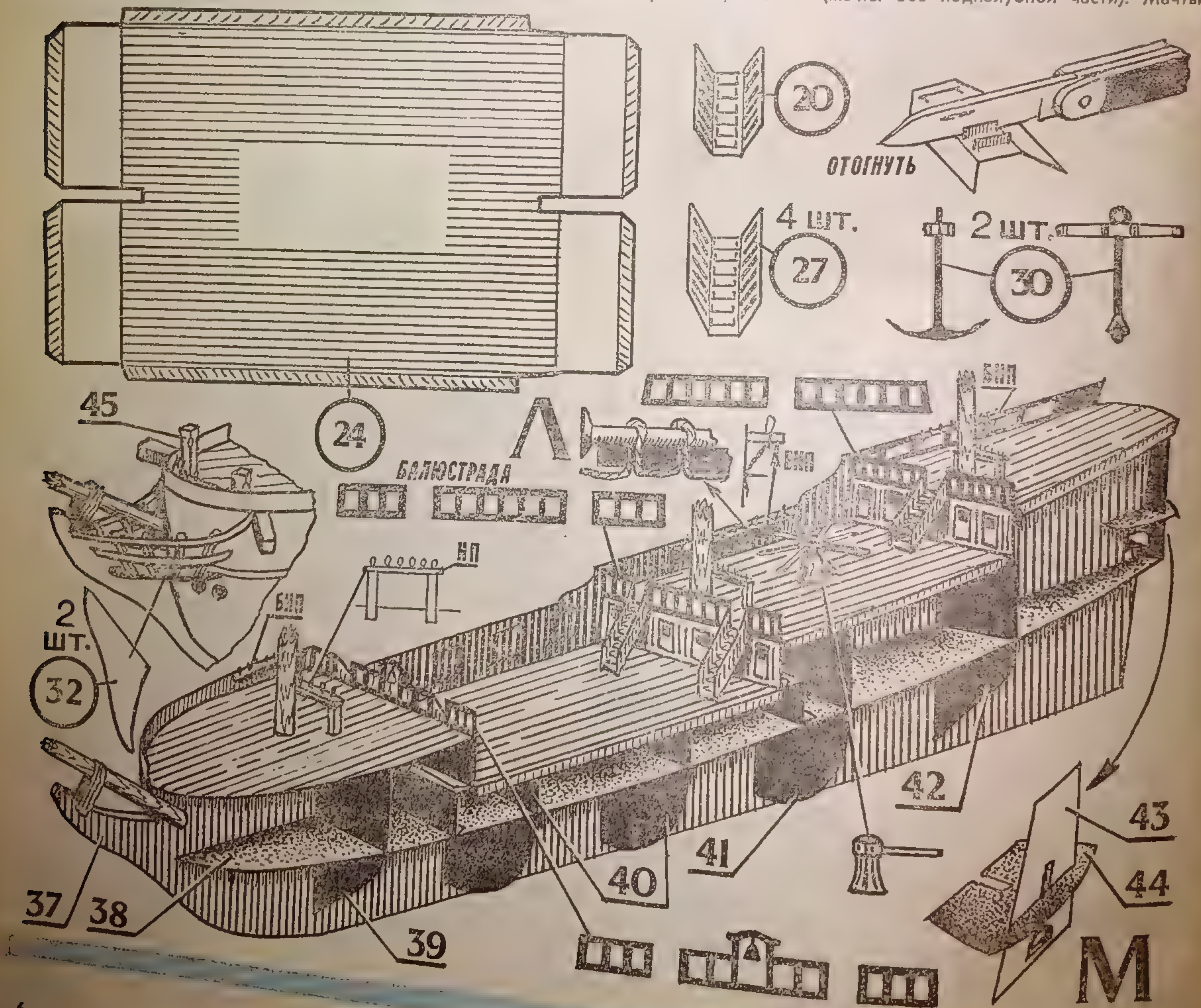
ми, применяли позолоту. На носу корабля помещали какую-либо фигуру — грозно рычащего льва либо фигуру мифического персонажа.

Опытные моделисты носовую фигуру обычно вырезают из дерева. Но при малом масштабе это не всякому под силу. Поэтому попробуйте сделать проволочный каркас и нарастить фигуру, постепенно нанося кистью густую тем- перу.

Ограждение балкона — регели — соберите из картонных полосок.

Рельеф на кормовой заготовке 17 также можно нанести густой темперой или густым клеем. Позолота создается втиранием бронзового порошка в рельеф. О декоративной отделке кормы и балкона предлагаем вам подумать самостоятельно.

Установкой кормы заканчивается сборка корпуса. Переходите к оснастке судна рангоутом. Чтобы удобно было выполнять эту работу, установите корпус на подставку или на временный стапель. Весь рангоут корабля дан на странице 5 в натуральную величину (мачты без подпалубной части). Мачты



Отвечаем на письма

Дорогая редакция!

Мы решили сделать модель «Галиона». Построили каркас, перекопировали борты. Стали присоединять борта к каркасу. Размеры не сошлись. Сколько мы ни мучились, сделать ничего не смогли. Объясните, пожалуйста, в чем дело.

Сергей Леоненко,
Виталий Портной,
г. Алма-Ата

Дорогие ребята!

Не видя ваших работ, нам трудно судить о причинах неполадок, но практика подсказывает, что это случается чаще всего из-за отсутствия опыта. Стоит «чуть-чуть» поспешить в одном месте, «чуть-чуть» небрежно сделать в другом, и все это сложится в серьезную ошибку, из-за которой может встать дело.

Давайте проследим весь процесс изготовления бортов от начала до конца и попутно поговорим о некоторых тонкостях выполнения операций.

Начнем, как всегда, с копирования выкроек. Вот вы подложили бумагу, копирку, а теперь не забудьте надежно скрепить все вместе скрепками. Если в процессе копирования бумага сдвинется, лучше начать все сначала, так как установить ее точно на прежнее место очень трудно. Кстати, чем переводить? Твердым, остро заточенным, как игла, карандашом. Но карандаш в процессе работы стирается и начинает давать более толстую линию. Можно эту операцию выполнять и притупленным лезвием ножа или иглой, вставленной в деревянную ручку. Иглу при обводке следует сильно наклонить.

даны в комплексе с реями и русленями: грот-мачта 8, фок-мачта 4, бизань-мачта 12, бушприт 33. Грот-мачта показана с вантами и фордунами. Мачты и реи сделайте из реек, флагштоки — из проволоки.

На этой же странице показаны способы соединения деталей мачт, крепления марсов и салингов А, подвешивания реек А, Г и проводки вант А, И. Для соединения используйте хлорвиниловые кольца. Если не нашлось подходящей хлорвиниловой изоляции, привязывайте нитками. Для марсов и салингов подберите более прочный картон.

Последовательность установки мачт такая. Сначала ставится нижняя часть мачты и укрепляется вантами. На кромку русленей накладывается полоска тонкого картона. Затем к нижней части мачты марсовой площадкой (с клеем) и кольцом прикрепляется средняя часть и тоже укрепляется вантами и фордунами. Места касания частей мачт друг с другом смазывайте клеем. Проводя ванты, вкладывайте их в засечки, сделанные заранее на боковых кромках марсов. Таким же способом устанавливается верхняя часть мачты. Бушприт собирается отдельно, а затем устанавливается на место.

Юферсы на вантах, а также блоки сделайте из хлорвиниловых колец диаметром 1—2 мм (см. приложения № 11—82 г., № 8—83 г.). Но можно сделать и

Инструмент для копирования мы выбрали. Теперь решим, как переводить чертеж детали. Линия чертежа имеет толщину. Обведешь по внутренней стороне линии, деталь получится меньше, по внешней — больше. Увеличение контура детали всего лишь на толщину линии может увеличить протяженность контура на несколько миллиметров. Это очень много. Допустил такую ошибку при изготовлении шпангоутов — и борта не подойдут к каркасу.

В чертежах наших парусников толщина линии входит в площадь детали. Детали, требующие особенно точного изготовления, даны силуэтно. Вырезанная деталь должна при наложении полностью совпадать с чертежом.

И еще один момент. Типографская печать имеет свои особенности. Бумага при печати изменяет свои свойства: как говорят полиграфисты, она «тянется». Поэтому иногда в оттисках возможны незаметные глазу изменения размеров. Это надо учитывать при подгонке деталей. Может быть, какую-то деталь придется чуть подрезать, а другую вырезать еще раз, чуть увеличив.

Следующий вопрос: как сделать две бортовые заготовки совершенно одинаковыми? Переведите чертежи борта на лист бумаги, приклейте этот лист резиновым клеем на другой лист и вырезайте сразу две заготовки. После вырезания детали легко разъединятся, а клей стирается пальцем.

Вырезая заготовку, не стремитесь сделать это за один заход, не отрывая руки. Обрежьте заготовку сначала с припуском, а затем более точно. Подумайте, где резать. По линии? Оставить ее в площади детали или срезать?

по-другому. На место блока (рис. 6) или юферса нанесите каплю густого клея ПВА, предварительно подкрасив его в черный цвет. Минут через 10 застывшую каплю слегка расплющите пальцами.

На ванты, чуть выше юферсов, наклейте с двух сторон полоски тонкого картона. Это ворст. На корабле эта деталь делается из деревянной рейки и служит для удержания вант на одинаковом расстоянии. Ступени на вантах (выбленки) сделайте из более тонких ниток. Нанесите клей на ванты со стороны мачты, приложите одну за другой нитки и после высыхания клея лишние концы обрежьте.

Теперь подвешивайте реи и пришнуровывайте паруса. Форма парусов видна на чертеже фрегата (стр. 2), а размеры их легко определить по размерам реев и расстоянию между ними (см. стр. 5). Концы реев должны выступать за контуры паруса на 5 мм.

Парусам можно придать выпуклость, создать видимость наполненности ветром. Бумажные паруса изгибаются в одном направлении между реями. Паруса из ткани требуют дополнительной обработки. Ткань для паруса возьмите с припуском, чертеж не наносите. Накрахмальте ее и натяните на выпуклую поверхность (на стеклянную банку или колбу). Когда ткань высохнет, нанесите на нее контур паруса, не снимая с формы. Шаблоном пользоваться

Это зависит от того, как вы обводили выкройки при копировании. Просветы между лепестками вырезайте с двух заходов (от края вглубь), не разворачивая ножниц в глубине просвета. На концах лепестков оставьте припуск и обрежьте его после соединения лепестков.

Следующая операция — склеивание лепестков. Сначала приклейте к одной стороне каждого лепестка полоски тонкой бумаги. Приклеивая полоски, одновременно придавайте лепесткам легкий изгиб по форме корпуса. Теперь соединяйте по очереди лепестки встык, плотно прижимая одну кромку к другой. Соединяйте постепенно, начиная из глубины просвета.

Осталось приклеить борта к каркасу. В этой операции трудней всего приклеивать борт к килевой рамке. Советуем сделать на нижней кромке борта зубчатые выступы-клапаны. Они помогут вам склеивать под углом криволинейные поверхности. Можно превратить в клапаны припуск на концах лепестков, который мы вам советовали оставить при вырезании заготовки. Клапаны необязательно вырезать вместе с деталью из целого листа. Их можно подклеить и позже, к готовой детали. И еще одно замечание. Если борта в носовой и кормовой частях неплотно прилегают к шпангоутам, не прижимайте их — появятся вмятины. Плотного прилегания важнее добиться в средней части корпуса, где расположены одинаковые по конфигурации шпангоуты. Их бывает 2—3.

Мы поделились с вами некоторыми секретами мастерства. Но не надейтесь только на них. Настоящий моделист, кроме общеизвестных приемов и способов, имеет в своем арсенале еще и свои собственные.

нельзя — парус получится меньше расчетного. Снимая размеры с чертежа гаруса, вычерченного на бумаге, наметьте углы паруса, пользуясь циркулем, а затем соедините их с помощью гибкой металлической линейки. Шкаторина, прилегающая к рею, должна быть прямой, остальные вогнутые. У кливеров парусов на бушприте прямой должна быть передняя шкаторина. Парус можно разлиновать, имитируя швы полотнищ. Снимая парус с формы, выверните его наизнанку. Затем снова закрепите парус на форме клейкой лентой и разгладьте другую сторону. Также наносятся рисунки цветными красками.

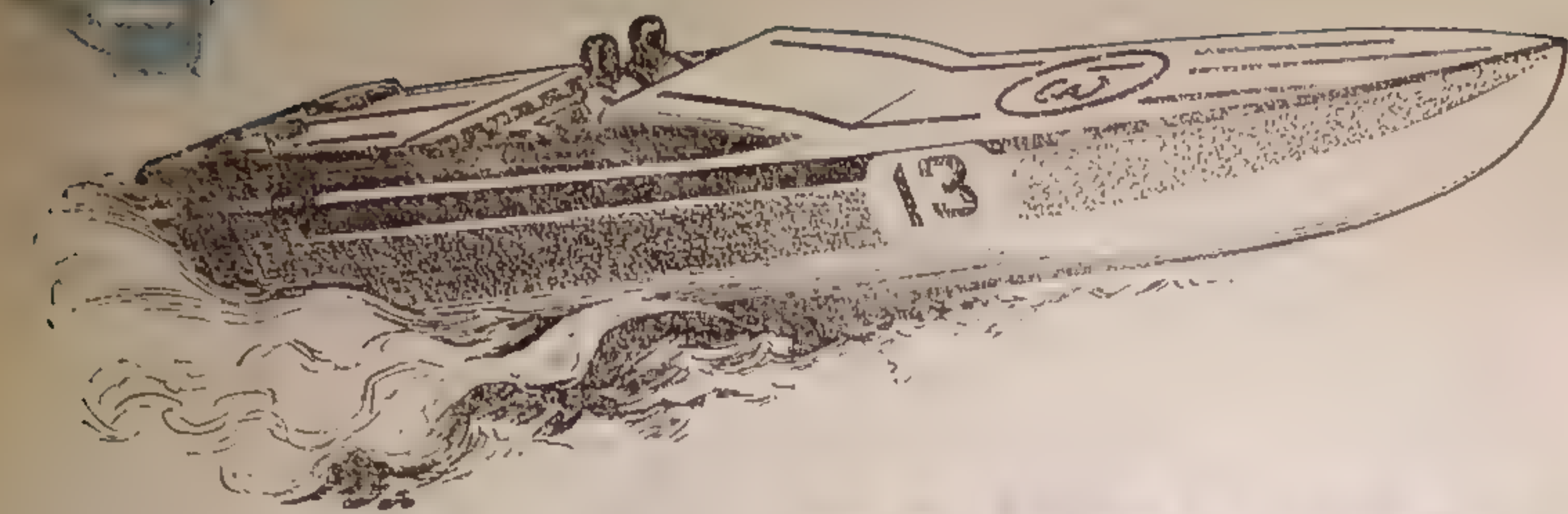
Вместо крахмала можно применить слабо разведенный клей ПВА. Намочите парус в воде, натяните на форму и, пользуясь кистью, слегка пропитайте его клеем. Перед снятием отделите края ткани от формы кончиком ножа.

Остальной такелаж проводите, руководствуясь рисунком на странице 5.

Якоря 30 сделайте из подручных материалов: пенопласта, полистирола, спичек, проволоки и т. д. Веретено якоря можно нарастить на проволоочном каркасе темперой (как носовую фигуру) или клеем.

Наш корабль дан под российским флагом: фон белый, полосы синие. Поднятием флага мы и заканчиваем изготовление модели.

В. ЛУЦКЕВИЧ
Рисунки автора



Модель гоночного судна, которую мы предлагаем вам построить, развивает высокие скорости благодаря воздушной смазке, создаваемой под корпусом. Для этого у модели имеются реданы с направленным подводом воздуха.

ГОНОЧНОЕ СУДНО

Вырежьте из листа плотной бумаги развертку корпуса и реданов. На лицевую сторону заготовки нанесите сплошные линии разметки, на обратную — пунктирные. Острым кончиком ножа надрежьте материал по указанным линиям и согните детали так, чтобы надрезы оказались на наружной части сгибов.

Вдоль линий, обозначенных на развертке цифрами со стрелкой, проколите тонкой иглой отверстия через 10—15 мм. Соединение деталей начните с точки «0» по стрелке «1». В парные отверстия вставьте кусочки тонкой проволоки и скрутите их. Вклейте реданы по стрелкам 8, 9, 10. Работу выполняйте аккуратно, чтобы в швах не оставалось щелей. Все швы тщательно выровняйте и проклейте с внутренней стороны. Пока сохнет днище, по периметру палубы внутри корпуса приклейте рейки — привальные бруссы. Для лучшего склеивания прижмите их к картону бельевыми прищепками.

Чтобы придать бортам небольшой наклон, вставьте между бортовыми привальными брусками распорку-бимс. Когда корпус высохнет, выньте распорку. Обведите корпус по периметру привальных брусков на листе картона — и вы получите палубу. Она может быть постоянной или съемной. Съемную усильте такими же привальными брусками. Они не дадут ей сдвигаться. В носовой части корпуса вклейте форштевень. Загрунтуйте нитрокраской корпус и палубу изнутри и снаружи.

Роль надстройки у судна выполняет обтекатель. Это наклонная лобовая часть и капот, соединенные фальшбортом. Капот и лобовую часть лучше сделать из пенопласта, фальшборт — из картона.

На модели установите электродвигатель ДИ-1-3 или «лодочный мотор» с батареей из шести элементов по 1,5 В каждый. В продаже бывают элементы разного диаметра и длины. Самые маленькие из них, конечно, более легкие, но при работе они быстро разряжаются. Большие работают долго, но они тяжелы, с ними модель будет ходить медленнее. Поэкспериментируйте с различными типами элементов и выберите из них наиболее подходящие.

Все элементы должны быть соединены последовательно и давать напряжение около 9 В. Необходимый контакт батареи обеспечивают четыре пружины, которые попарно прижимают друг к другу две группы, каждая по три элемента. Пружинные контакты тоже соединены последовательно. Электродвигатель ДИ-1-3 и коробка батареи крепятся к обшивке днища пластилином. Это позволяет при регулировке модели свободно передвигать их внутри корпуса.

В диаметральной плоскости днища вклейте дейдвудную трубу и пропустите через нее гребной вал — стальную спицу $\varnothing 1,5-2,0$ мм. Внутренний диаметр трубы должен быть равен диаметру гребного вала. На нижнем его конце установите гребной винт, а верхний соедините с валом электродвигателя тонкой полихлорвиниловой трубкой подходящего диаметра, размочив ее в ацетоне. После высыхания ацетона происходит плотное соединение валов.

Перо руля и кронштейн гребного вала вырежьте из тонкой жести 0,25—0,5 мм и вклейте в днище водостойким клеем. Для подвода воздуха к реданам в обшивку вклейте четыре трубки. Верхняя часть трубок должна быть выше грузовой ватерлинии (ГВЛ).

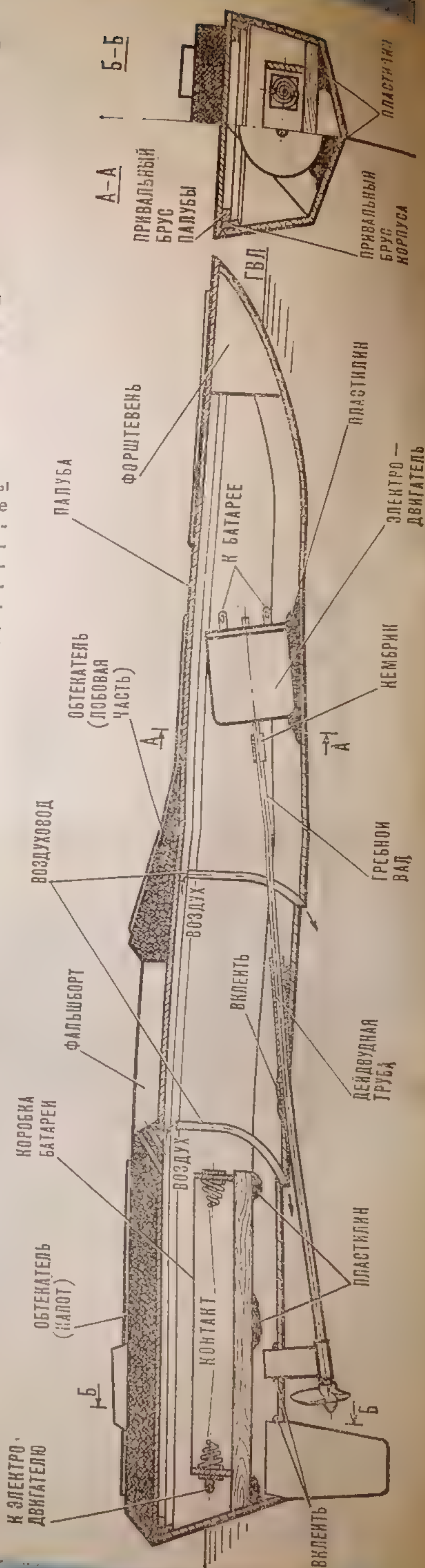
Винт судна обычной традиционной конструкции диаметром около 30 мм. Лучше всего взять его от «лодочного мотора».

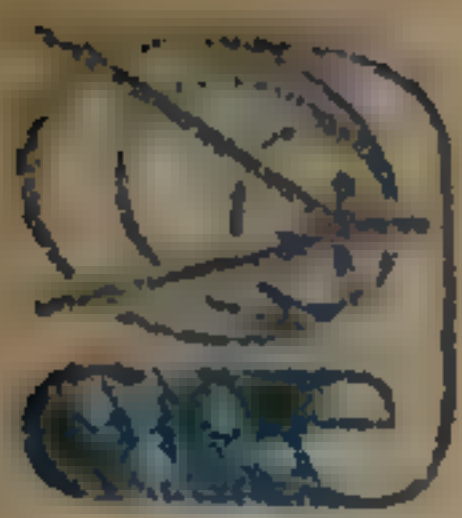
Регулировка модели. Когда модель будет полностью собрана, опустите ее на воду с выключенным двигателем и отрегулируйте так, чтобы никаких наклонов на борт, нос или корму у нее не было. Затем замкните цепь питания и, отгибая перо руля вправо или влево, добейтесь прямолинейного хода.

При большой мощности двигателя может появиться так называемый ходовой крен, то есть наклон на борт. Уравновесить корпус можно кусочком пластины, закрепив его на поднятом борту.

Отделка корпуса. После того как корпус зашпаклеван, ошкурен, отполирован, нанесите декоративный слой краски или самоклеящейся пленки. Цвета указаны на рисунке.

В. ХВАСТИН





ЭЛЕКТРОННЫЙ КОНСТРУКТОР: ТЕЛЕМЕХАНИКА

(Продолжение. Начало см. в № 2—5)

КОМАНДА «СТОП»

Благодаря тому что движение модели вперед происходит за счет попеременного включения и выключения несущего сигнала передатчика, у нас появилась возможность ввести новую команду — «Стоп». Прерывание можно прекратить либо на уровне 1, либо на уровне 0, пользуясь кнопками Кн1, Кн2 (см. приложение № 5). При замыкании кнопки Кн2 передатчик будет излучать сигнал 1. Этим сигналом будет остановлен один электродвигатель (Эд1) модели. Чтобы выключить и второй электродвигатель этим сигналом, применим электронное реле времени — блок Л. Принципиальная схема этого блока приведена на рисунке 1.

В исходном положении сигнал на его входе 5 равен 1. Транзистор V3 открыт. Через резистор R1 и диод V2 на его базу поступает ток. Напряжение на конденсаторе C1 равно нулю. Это напряжение подается на вход реле уровня, собранного на транзисторах V4, V5 (так называемый триггер Шмитта). В исходном состоянии транзистор V5 открыт напряжением, снимаемым с резистора R6, входящего в состав делителя R3, R5, R6. Ток, протекающий в коллекторной цепи этого транзистора, создает на резисторе обратной связи R4 падение напряжения, запирающее транзистор V4. Этот же ток, поступая на базу транзистора V6, открывает его. А ток, протекающий в его коллекторной цепи через резистор R9, открывает транзистор V7. Напряжение на его коллекторе, а следовательно, и на выходе 4 блока будет равно 0. На выход 3 это напряжение поступает через инвертор, собранный на транзисторе V10. Поэтому в исходном положении сигнал на выходе 3 будет равен напряжению питания, то есть 1.

Если же напряжение на входе 5 блока равно 0, то транзистор V3 закроется. Конденсатор C1 начнет заряжаться через резистор R2. Спустя некоторое время, когда напряжение на нем окажется больше, чем напряжение на резисторе R4, транзистор V4 откроется. Из-за наличия обратной связи на резисторе R4 процесс этот будет проходить лавинообразно. Когда он завершится, то благодаря делителю R5, R6 напряжение на базе транзистора V5 станет меньше, чем на его эмиттере. Он закроется. Ток в цепи баз транзисторов V6, V7 исчезнет, и они закроются. Напряжение на выходе 4 станет равным напряжению питания, то есть 1. Диод V8 будет заперт. Транзистор V10 откроется. Напряжение на его коллекторе, а значит, и на выходе 3 упадет до нуля.

Но состояние транзисторов V4, V5, V7, V10 не изменится, если на вход устройства хотя бы на короткое время

подать сигнал 1 до того, как напряжение на конденсаторе C1 станет больше, чем на резисторе R4. Иными словами, подача сигнала 1 на вход устройства устанавливает электронное реле времени на нуль отсчета.

Детали и конструкция

Монтажная плата блока Л по размерам небольшая, 90×60 мм. Расположение деталей на ней и их соединения между собой показано на рисунке 2. Как видите, деталей в блоке Л довольно много. Поэтому, чтобы не увеличивать размеры платы, советуем применять небольшие резисторы — не более чем МЛТ-0,5. Их величины для нашего случая: R1, R2, R5, R6, R9, R11, R12, R13—10 кОм; R3, R8—3,3 кОм; R4—2,2 кОм; R7, R10—1,0 кОм. Конденсатор C1 электролитический К50—12 емкостью 20 мкФ, с рабочим напряжением не менее 9 В. Кстати заметим, что разброс емкости у конденсаторов этого типа довольно велик, поэтому пусть вас не удивляет, что при установке различных экземпляров конденсаторов с одинаково обозначенной величиной емкости схема будет работать по-разному. Диоды V1, V8 — германиевые, типа Д9 с любым буквенным индексом. Диоды V2, V9 кремниевые, типа Д220, Д219. Транзисторы V3, V4, V5, V7, V10—МП39, МП42. Транзистор V6 типа МП38. Выбирайте транзисторы с малым начальным током коллектора и коэффициентом усиления не менее 60.

Налаживание блока Л

Правильно собранный из исправных деталей блок Л сразу начинает работать. Но все-таки проверьте его работоспособность перед установкой в приемную аппаратуру модели, собрав схему 3. Для более наглядной проверки впаяйте параллельно конденсатору C1 конденсатор емкостью 100—200 мкФ. Это увеличит время срабатывания блока Л.

Когда схема будет собрана, включите питание. Должна загореться лампочка Н1. Замкните кнопку Кн1 и ждите. Через некоторое время лампочка погаснет. Она вновь зажжется, если вы разомкнете кнопку Кн1 хотя бы на короткое время. Лампочка должна гореть непрерывно, если размыкать кнопку через промежутки, меньшие по времени срабатывания реле времени. Если ваше устройство будет работать иначе, проверьте качество деталей и правильность монтажа.

Окончательное время срабатывания блока Л установите по сигналам передатчика. Для этого подключите его к приемной аппаратуре модели. Схема такой аппаратуры с одним блоком Л приведена на рисунке 4. Для настройки блока включите на выход усилителей Д5 и Д6 вместо электродвигате-

лей лампочки 6,3 В×0,28 А. (Условно обозначим их соответственно Н1 и Н2.) И кроме того, отключите провод, подающий сигнал на вход 5 блока Д6.

При работающем передатчике подайте питание на приемную аппаратуру. Лампочка Н1, включенная на выход блока Д5, должна мигать в такт с сигналами передатчика. Ее яркость вы можете менять, перемещая движок потенциометра R3 шифратора передатчика. Если длительность времени срабатывания блока Л будет равна или больше необходимой величины, то при любых положениях движка лампа Н2 будет спокойно гореть. Если же она будет мигать, то время срабатывания надо увеличить. Достигается это либо подбором величины емкости конденсатора C1, либо в крайнем случае изменением сопротивления резистора R2 примерно на 15%, но не более.

После того как блок Л будет настроен, восстановите соединение на вход 5 блока Д6 и подключите электродвигатели.

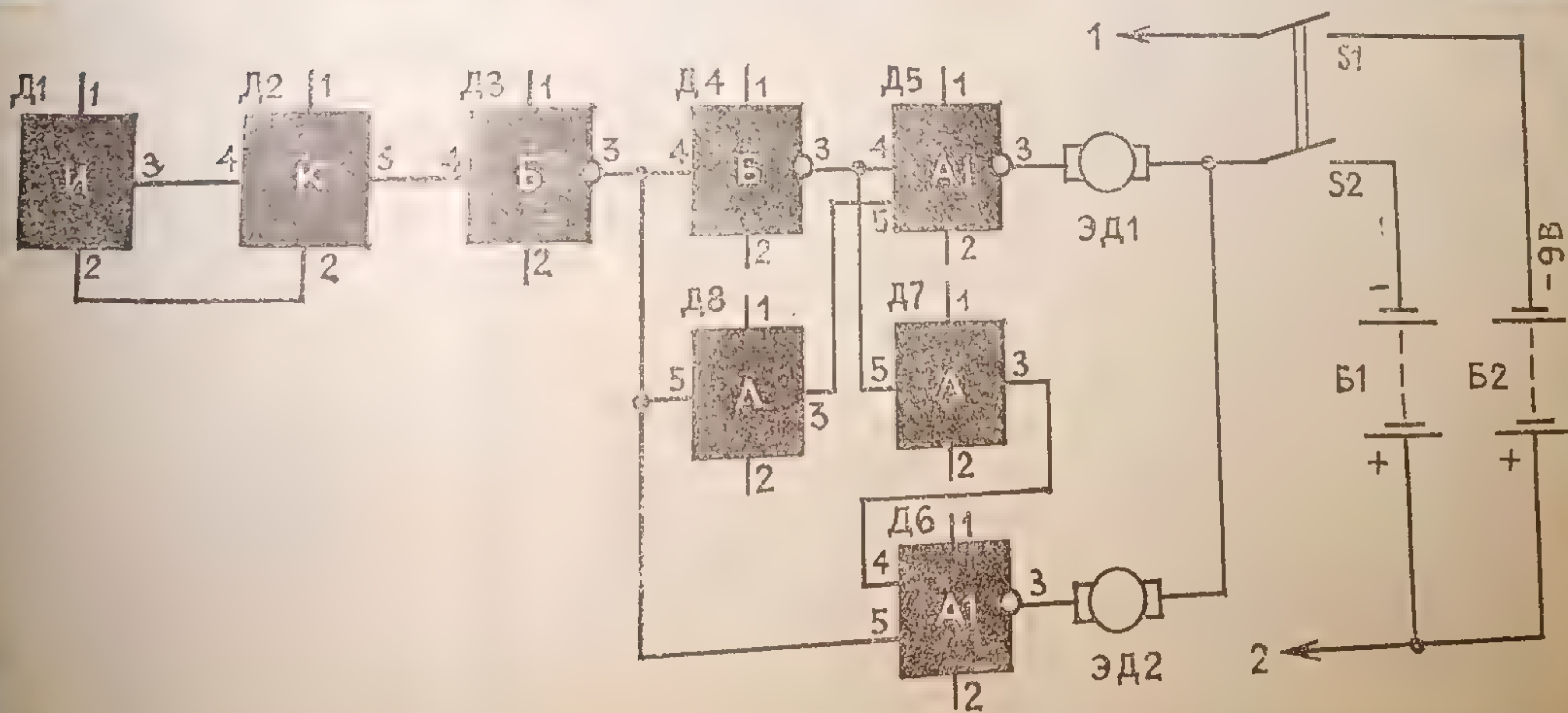
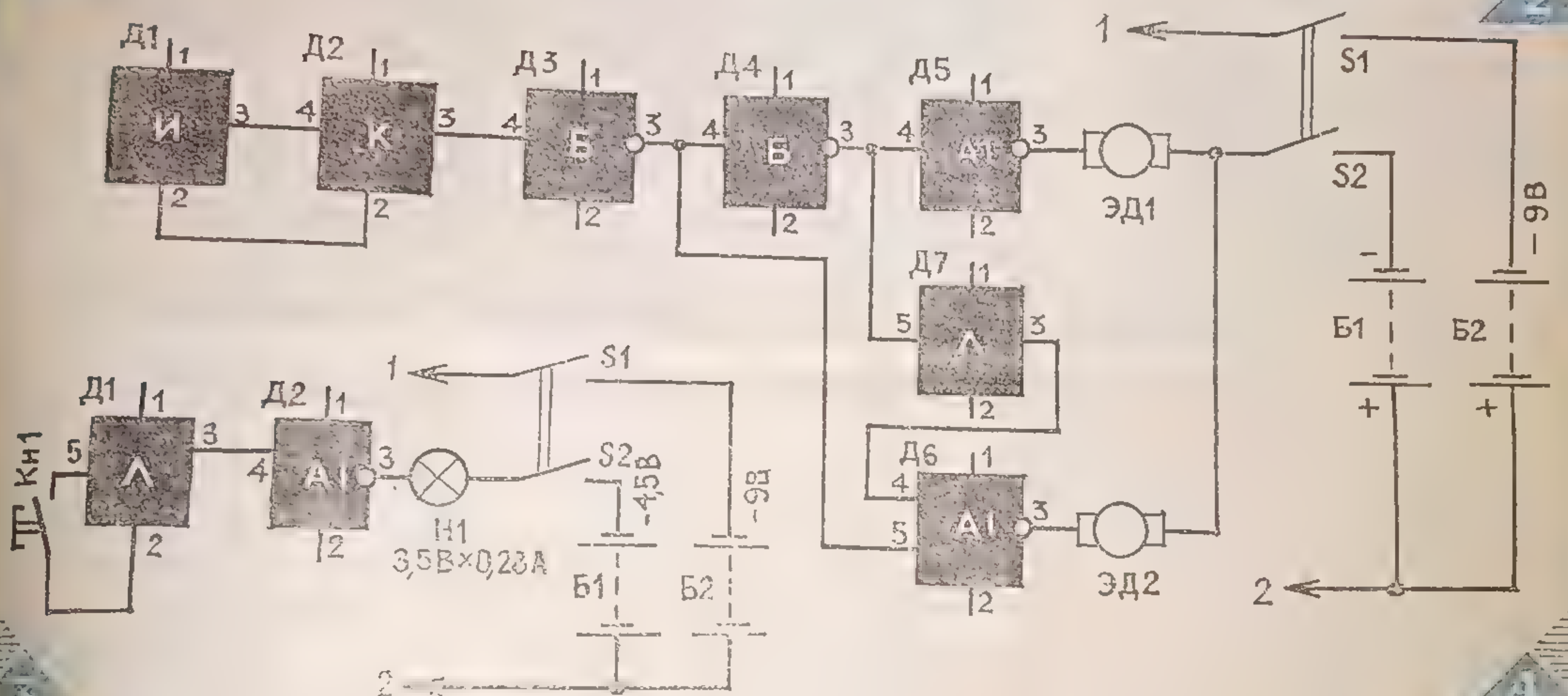
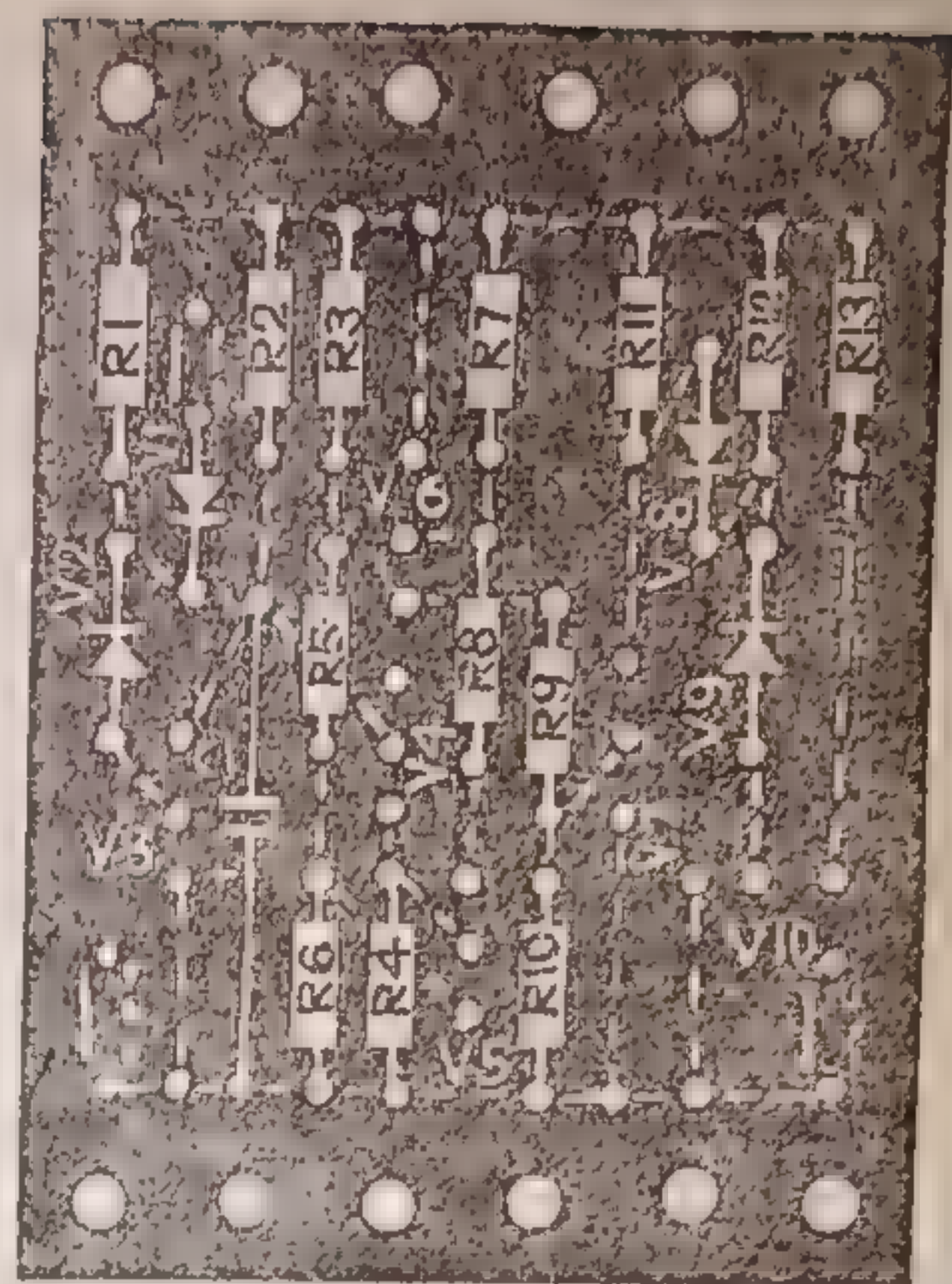
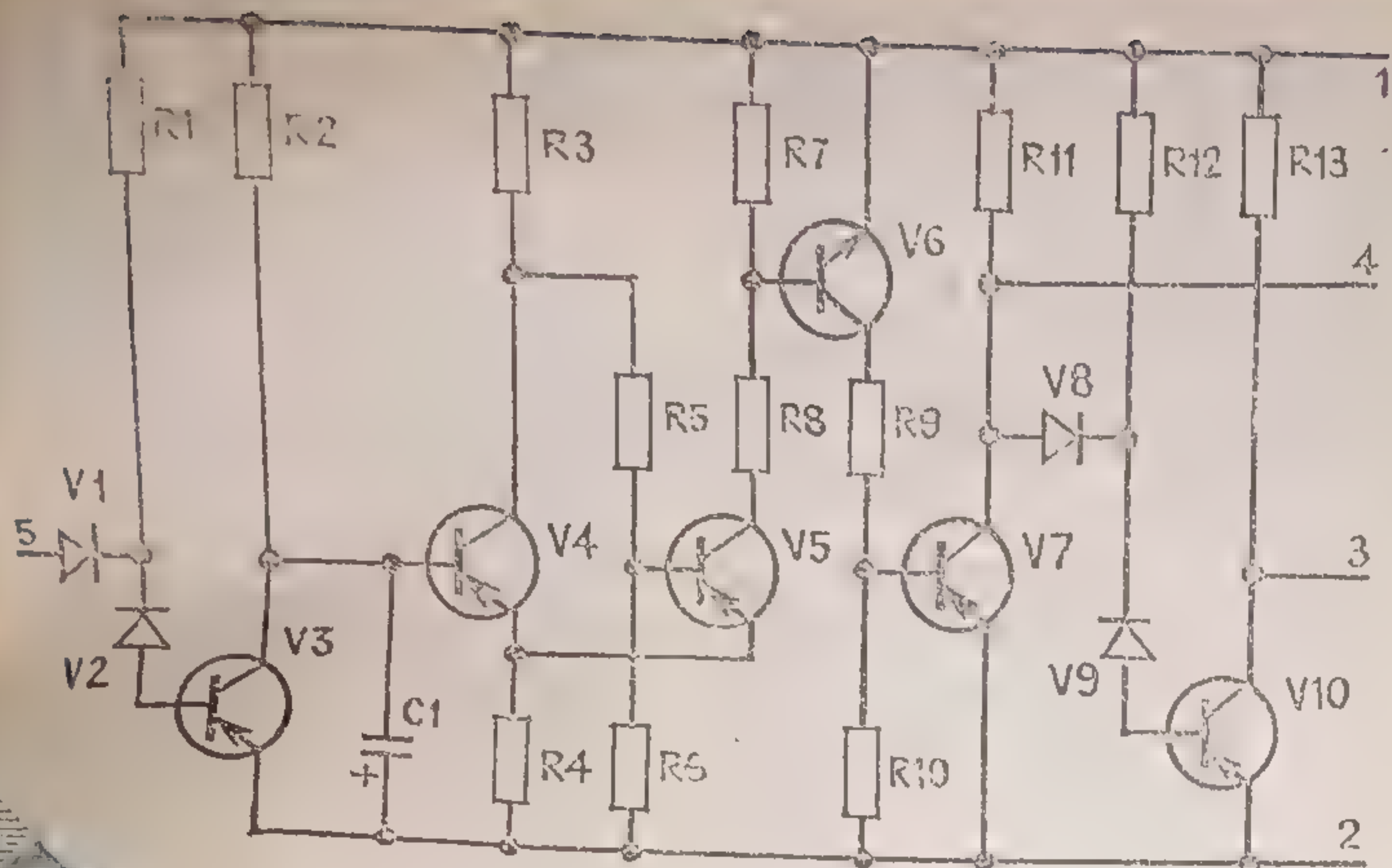
Рассмотрим работу собранной приемной аппаратуры.

При непрерывном изменении сигнала на выходе блока Д4 сигнал на выходе 3 блока Д7 будет равен 1. На работу блока Д6 и электродвигателя Эд2 этот сигнал никакого влияния не окажет. При переключении сигнала передатчика будут поочередно включаться электродвигатели, и модель начнет двигаться вперед. Радиус ее поворота будет пропорционален отклонению движка потенциометра R3 от среднего положения.

При замыкании кнопки Кн2 передатчика сигнал на выходе блока Д4 станет равным 0. Электродвигатель Эд1 остановится. Эд2 будет продолжать вращаться, поскольку на входах 4 и 5 блока Д6 сигнал будет равен 1. Но как только сработает реле времени (блок Д7), на его выходе 3 появится сигнал 0. Попад на вход 4 блока Д6, он остановит электродвигатель Эд2.

При повторном включении прерывания несущего сигнала модель снова пойдет вперед. Этот вариант приемной аппаратуры сохраняет команду «Крутой поворот». Но только в одну сторону — при замыкании кнопки Кн1 передатчика. Установив в приемную аппаратуру модели второй блок Л, как показано на рисунке 5, мы добьемся остановки модели и при замыкании кнопки Кн1. Для установки второго блока Л вносить изменения в уже собранный приемник не надо. Достаточно провести только добавочные подключения. Передатчик же вообще остается без изменений.

Естественно возникает вопрос: зачем нужна вторая команда «Стоп»? Это промежуточный этап на пути к командам «Вперед» и «Назад».



РЕМОНТ ЗОНТОВ

Зонт — вещь необходимая, а если он к тому же хорошо сделан, то и красивое дополнение к костюму.

Устройство простого зонта показано на рисунке 1. Матерчатая оболочка натянута на стальные спицы 5. На концах спиц надеты предохранительные наконечники 10. На спицах установлены петли 8 из листовой стали, в которых крепятся стойки 6. Другие концы стоек и спиц шарнирно закреплены во втулках 3 и 4.

Оболочка зонта пришта к предохранительным наконечникам 10 и к спицам в точках 7 и 9. Сквозь отверстие в оболочке проходит центральный стержень 1, прикрытый сверху защитным колпачком 11. Раскрытый зонт фиксируется замком 2.

Самая распространенная и неприятная неисправность зонта — потеря жесткости, когда он выворачивается наизнанку даже от небольшого ветра. Так происходит, если оторвать крепления оболочки к спицам 7, 9 и к предохранительным наконечникам 10. Тонкие спицы теряют устойчивость, и зонт выворачивается. Не забывайте время от времени проверять места крепления и, если нужно, пришивать оторвавшуюся оболочку.

Делать это лучше капроновыми нитками, они не страдают от влаги.

Нередко стойка 6 выскакивает из шарнирной петли 8, потому что выпала соединяющая их заклепка. Это легко поправимо: вставьте на место заклепки кусочек канцелярской скрепки и тщательно загните ее концы.

Спицы складных компактных зонтов часто делают из тонкостенного профиля или трубочек. Они прочнее и все же нередко гнутся. Выправляя их с помощью плоскогубцев и молотка, старайтесь не оставлять вмятин. Иначе спица вновь согнется в том же месте, а потом сломается.

Сломанную спицу можно восстановить, спаяв ее и наложив «шину» — скобочку из жести от консервной банки. Предварительно концы спицы необходимо залудить. А если на спицу нанесено гальваническое покрытие, его необходимо снять в месте пайки шкуркой или напильником. Потом обжать концы спицы жестяной скобочкой и пропаять.

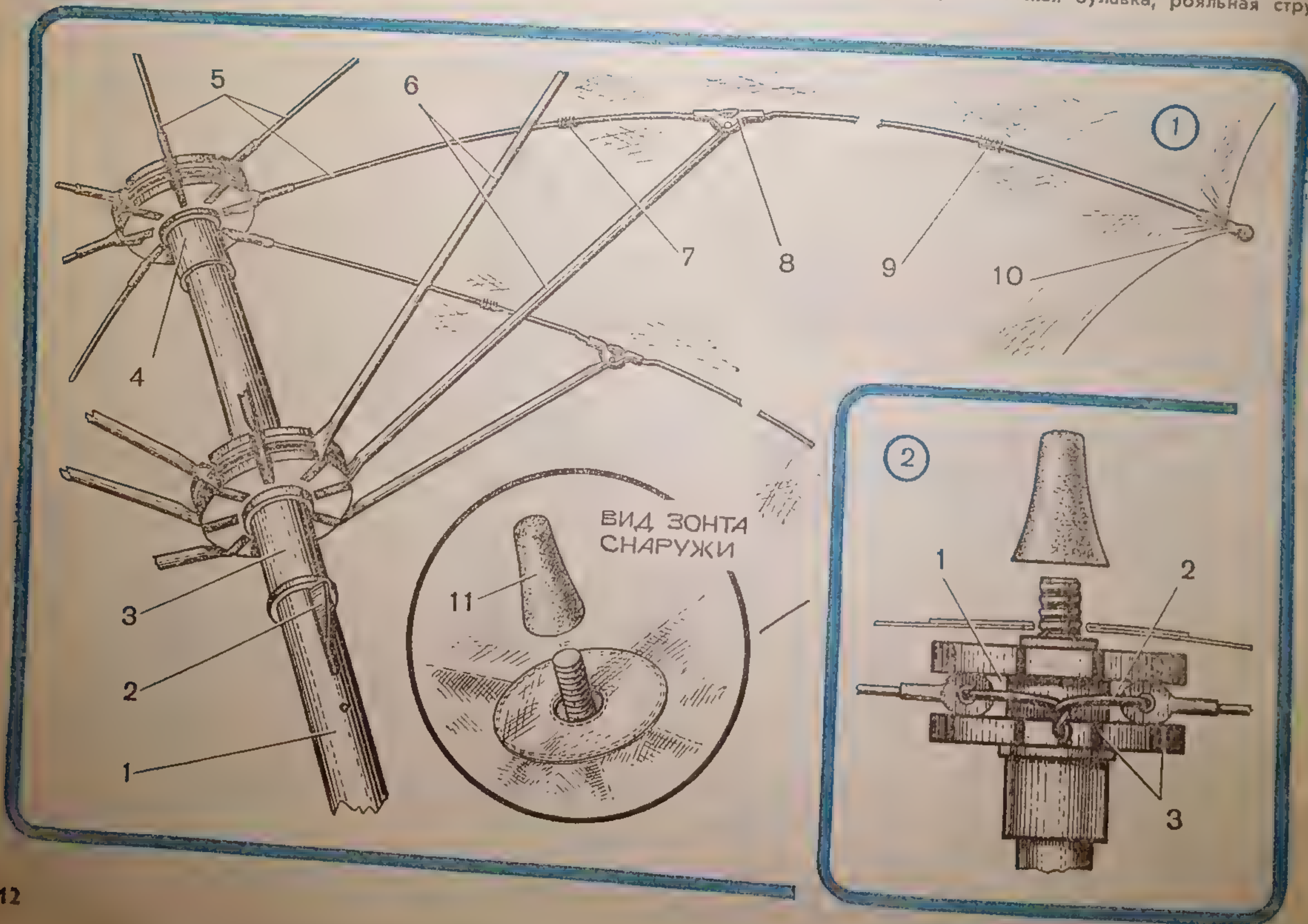
Еще одно уязвимое место зонта — втулки 3 и 4. На рисунке 2 показана верхняя втулка зонта. В канавке 1 втулки проходит проволока 2, на нее на-

заны проходящие через прорезы 3 концы спиц.

В нижней втулке на такую же проволоку собраны стойки зонта. Проволока иногда обрывается, и спицы или стойки выпадают из втулок. Заменить проволоку можно куском спирали от электронагревательного прибора. Она прочна и не ржавеет.

Иногда у зонтов выходят из строя замки 2. В современных конструкциях это штампованная пружина из термообработанной стали (рис. 3а). Несмотря на простоту, изготовить такую деталь самому нелегко. В старых зонтах с деревянным стержнем замок выполнялся из упругой проволоочной скобы (рис. 3б). Один ее конец забивался в дерезо, другой свободно входил в глухое отверстие. Такую конструкцию в случае поломки замка можно применить для современного зонта (рис. 3в). В полом трубчатом стержне надо просверлить отверстия и в них вставить проволоочную скобку, загнув выходящий наружу конец.

Скобку можно изготовить из куска стальной проволоки $\varnothing 0,5-0,8$ мм и длиной около 100 мм (подойдет пружина, английская булавка, рояльная стру-



За отсаку раскालите докрасна из газовой горелки и дайте ей остыть на воздухе. После этого металл станет мягким, и его легко можно гнуть плоскогубцами.

Придайте скобке нужную форму. Конеч, который пройдет через сквозное отверстие, пока не загибайте. Возьмите скобку за этот конец плоскогубцами, снова сильно нагрейте и быстро опустите в машинное масло. Металл закалится — станет упругим. А конец, за который держали плоскогубцами, останется мягким. Поставьте скобку на место и загните конец. Замок готов.

Если оболочка зонта выгорела или повредилась, нетрудно заменить ее новой, нарядной, из яркой нейлоновой ткани. А если сделать оболочку из прозрачной синтетической пленки, то вы получите зонт с новыми качествами: не только красивый, но и удобный — сквозь него все прекрасно видно. Полиэтилен для оболочки зонта непригоден, он быстро стареет. Наилучший материал — поливинилхлорид. Он прозрачен, как стекло, и долговечен.

Все эти материалы нельзя сшивать нитками. Они их разрезают. Наиболее приемлемый способ соединения — сварка. В домашних условиях ее можно осуществить с помощью паяльника на 40 Вт. Заточите его «жало» наждачной бумагой, как показано на рисунке 5. Кроме того, надо точно отрегулировать

температуру паяльника с помощью ЛАТРа.

Нагревать пленку паяльником следует через гладкую прокладку, не боящуюся высокой температуры. Годится, например, целлофановая обертка, в которую заворачивают в магазине цветы. Под свариваемую пленку положите кусок резины (рис. 5). Регулируя напряжение, добейтесь, чтобы шов был прозрачным и без пузырей.

Раскроить новую оболочку зонта проще всего, распоров старую и сделав по ней картонное лекало одного сектора. На куске пленки шариковой ручкой нарисуйте все секторы по лекалу и вырежьте их с учетом припуска на швы (5—10 мм).

Сварку чехла следует вести начиная от центра, шов за швом отрезками по 20—30 мм. Секторы соедините в центре кружком из пленки с отверстием.

На рисунке 6 показан один из способов крепления оболочки 4 к защитным наконечникам 2 спиц 5. Узкая полоска материала 1 складывается вдвое и приваривается к оболочке. Сами спицы к оболочке крепятся кусками пленки 6, привариваемыми на уже надетом чехле.

Нижнюю кромку оболочки окантуйте для прочности полоской 3 из такого же материала.

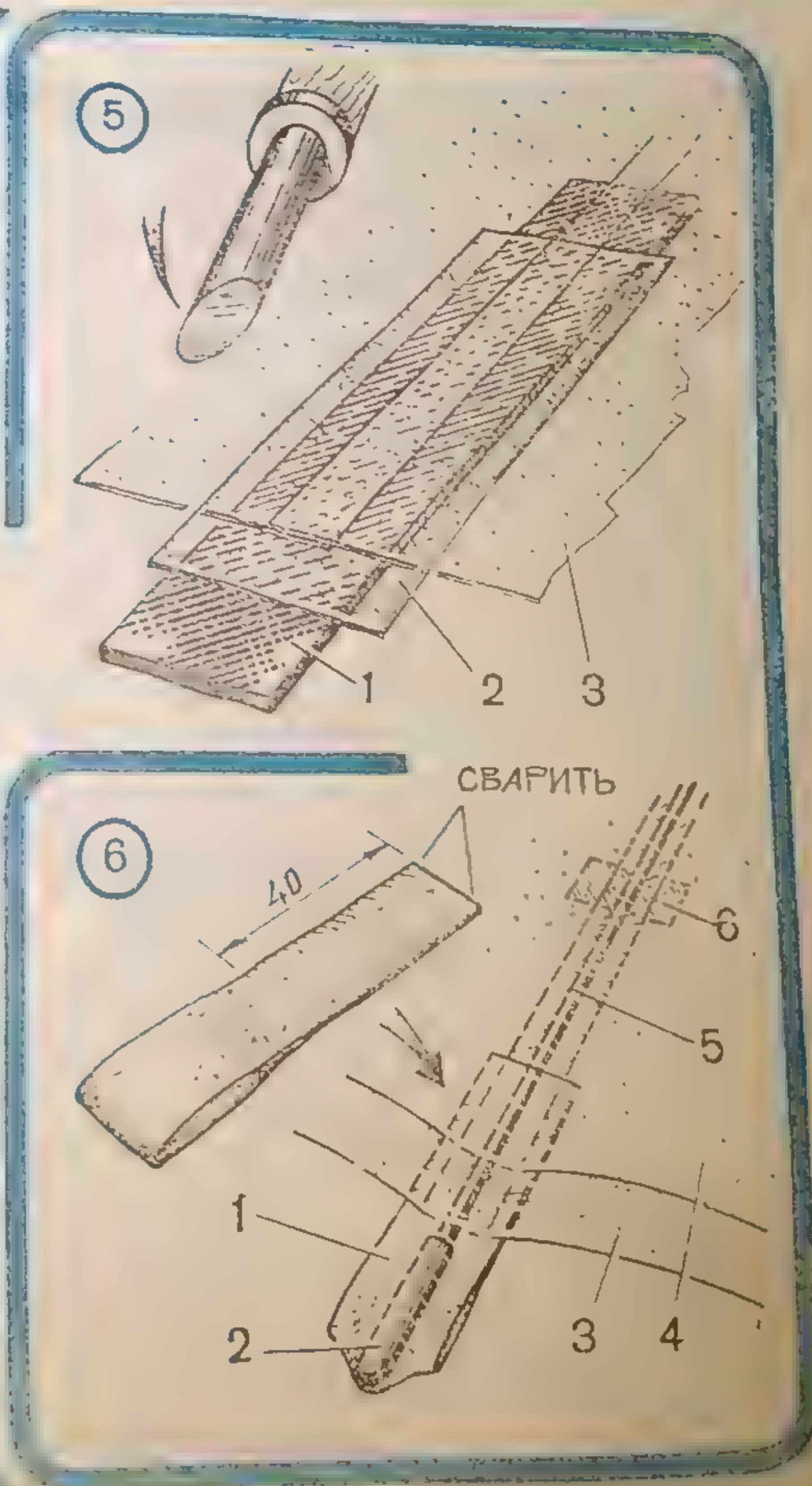
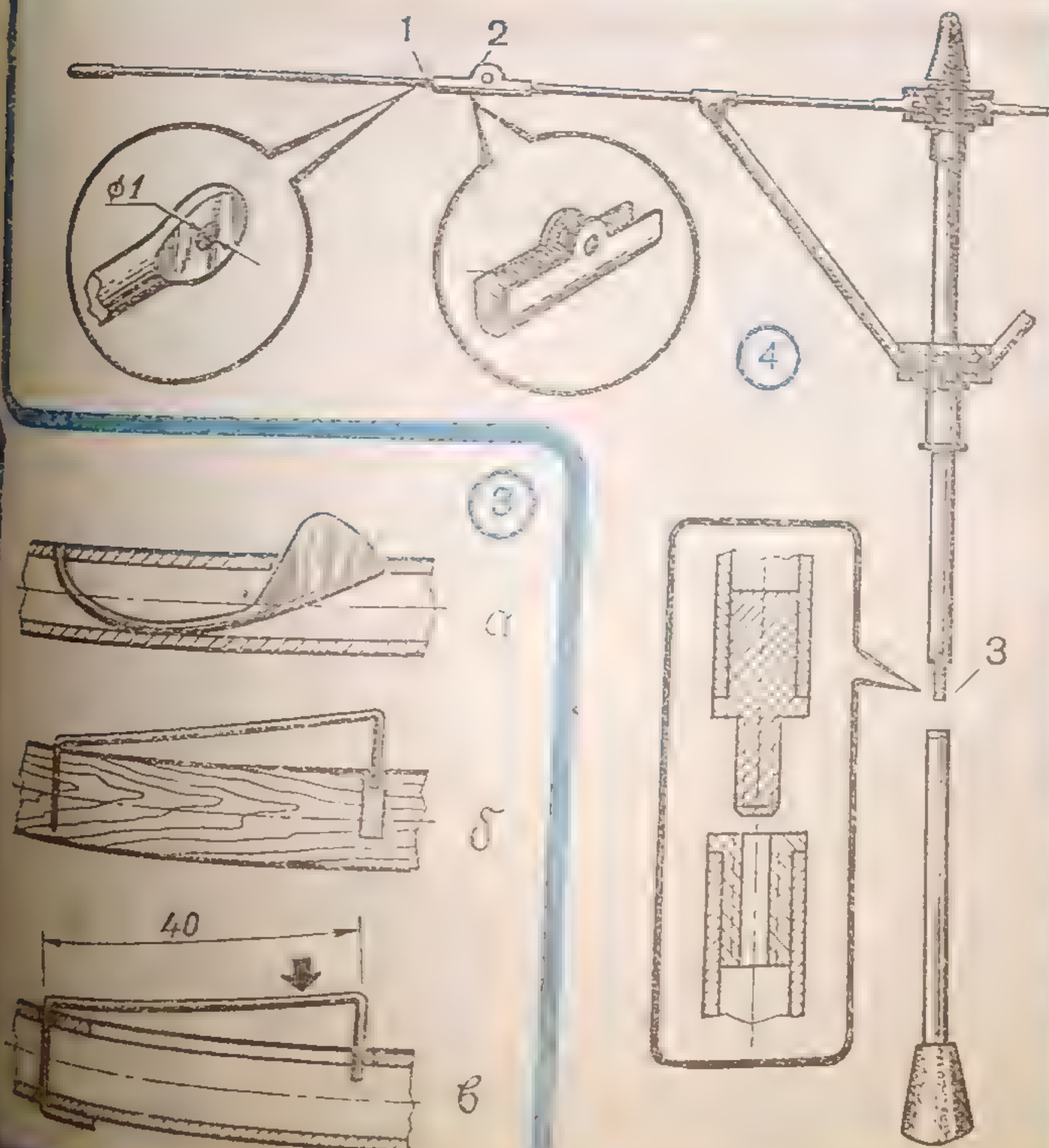
Простой зонт можно сделать компактным. На рисунке 4 показаны все необходимые операции. На спицах ставятся дополнительные шарниры 1, а на

центральной стержне резьбовой разъем 3. Стойки зонта нужно укоротить, а петли, которыми они присоединяются к спицам, перенести ближе к верхней втулке.

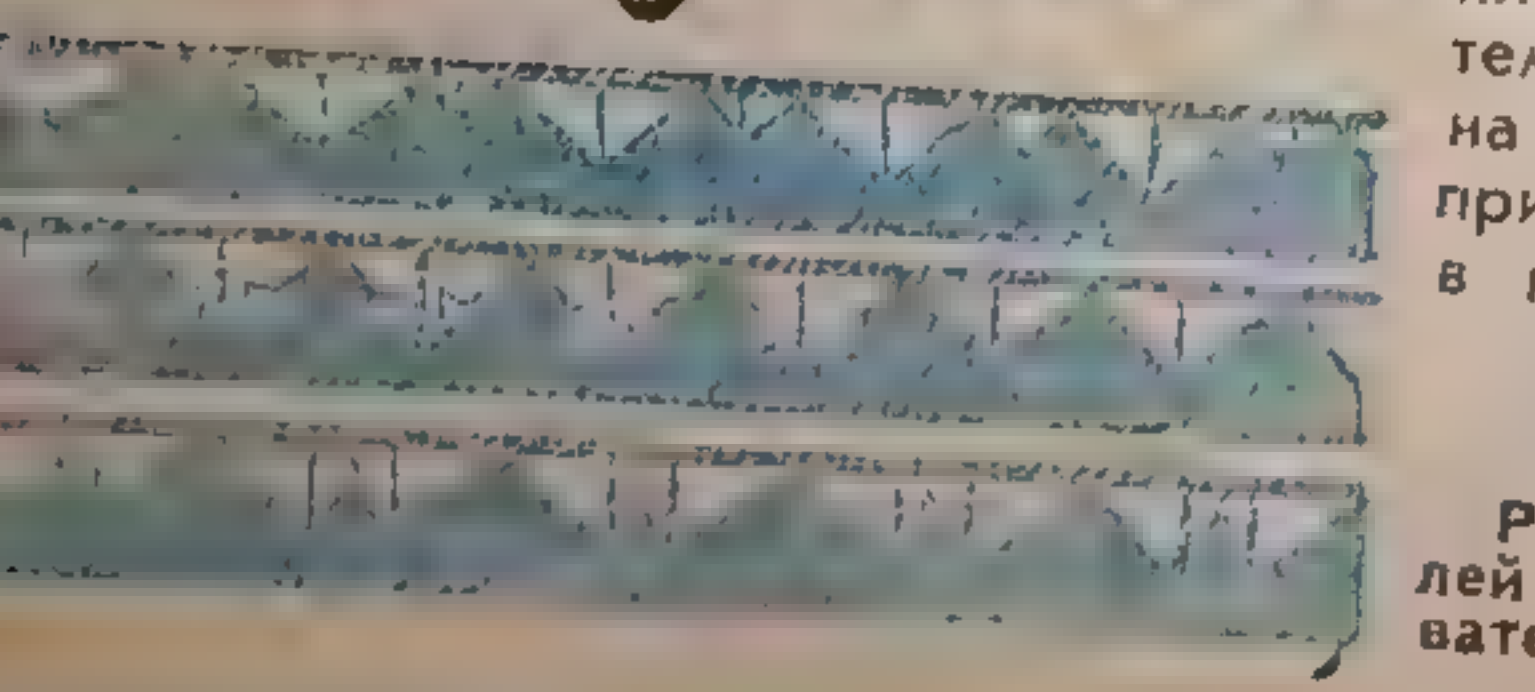
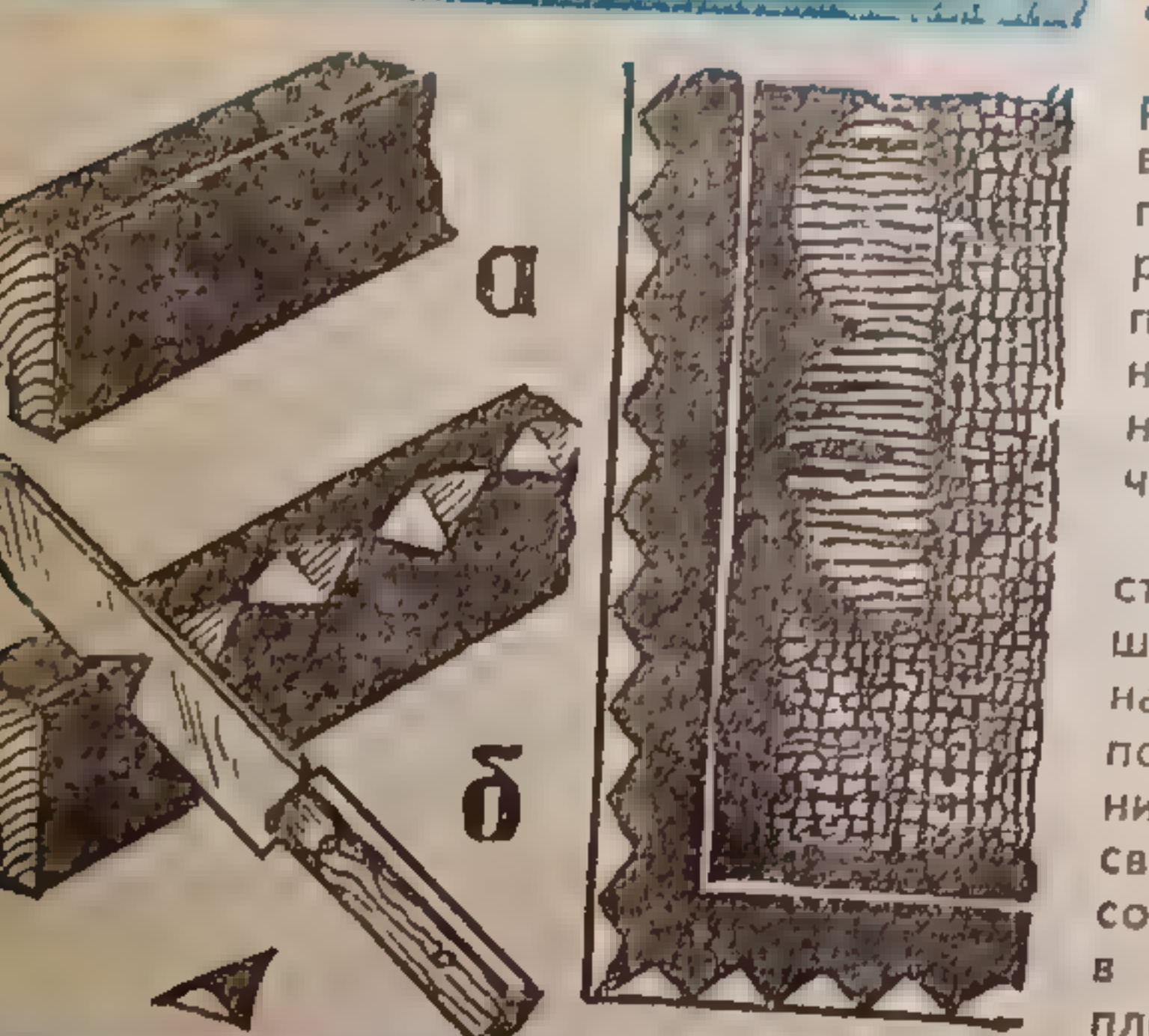
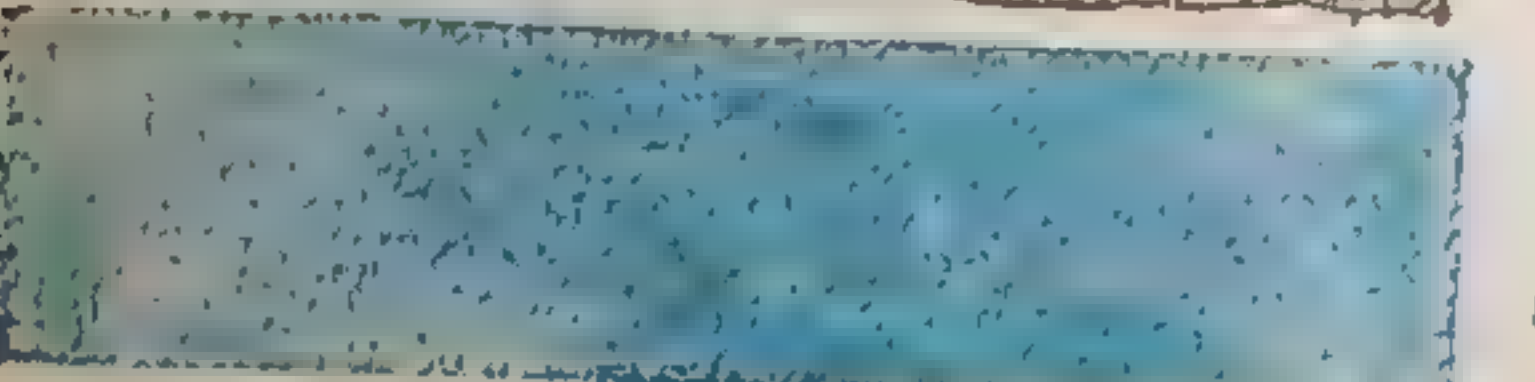
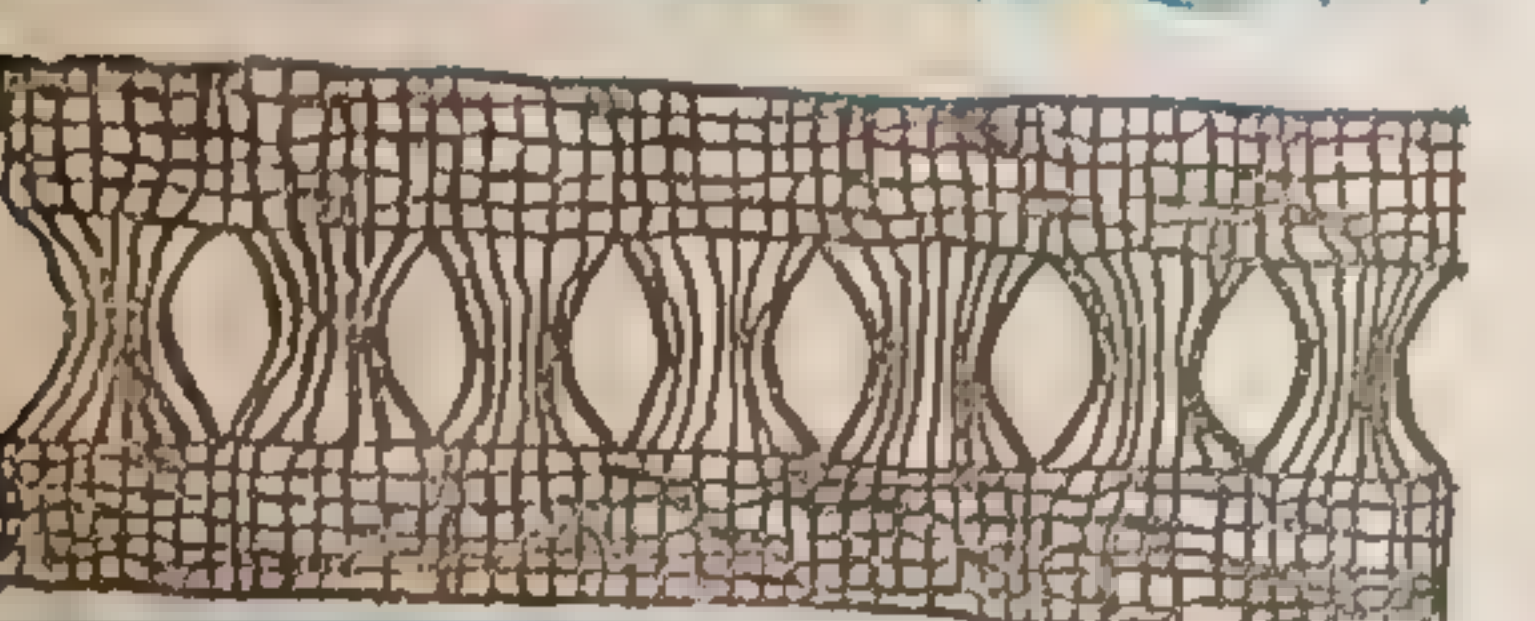
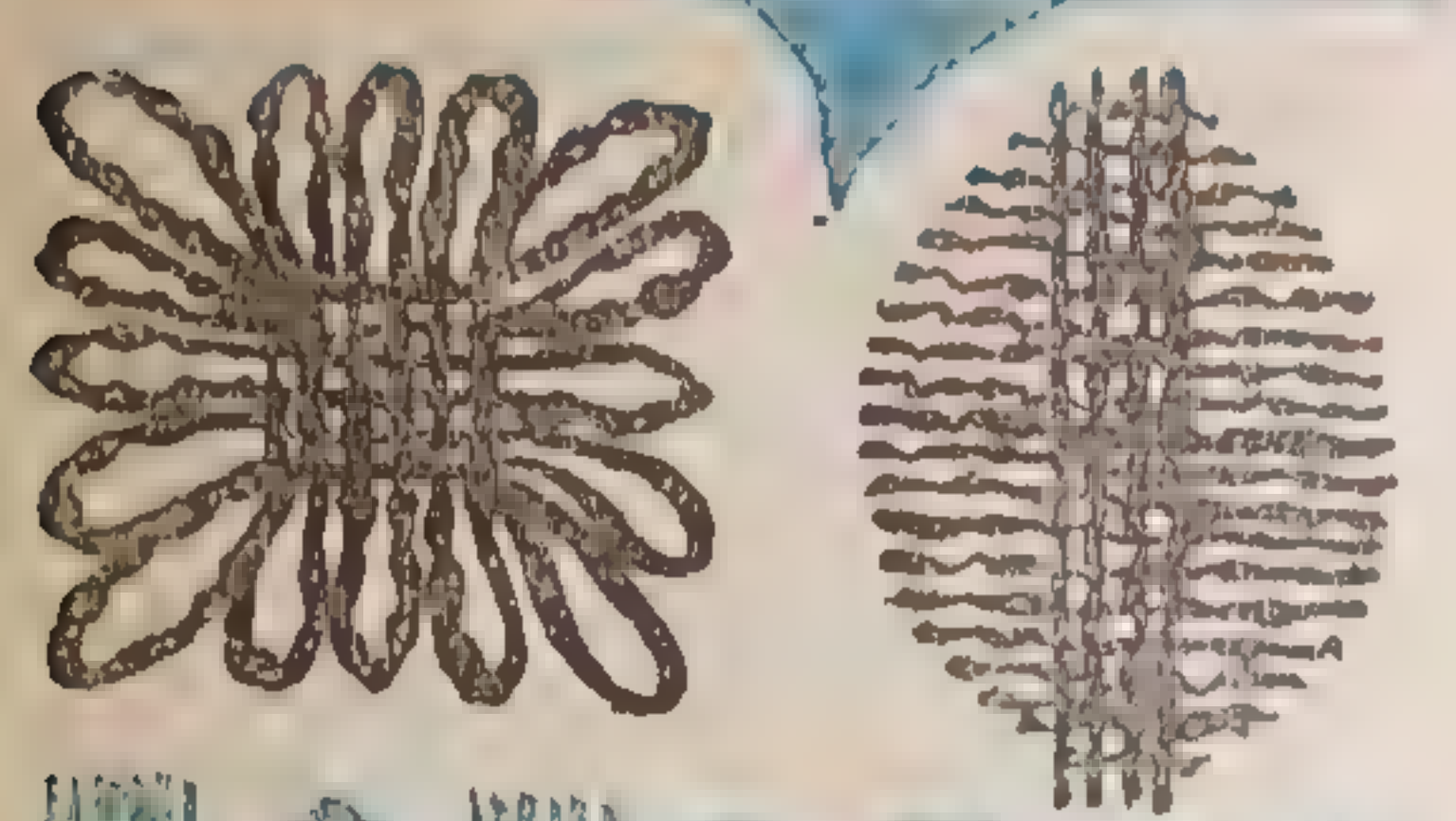
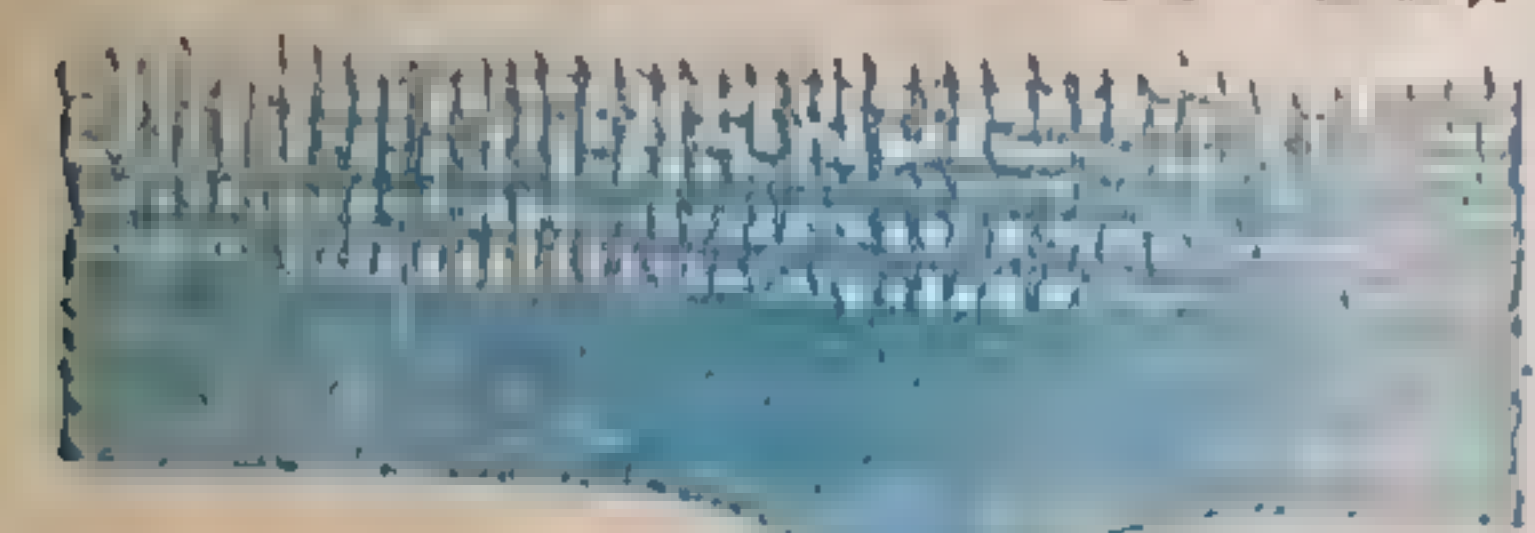
Детали разъема 3 следует выточить на токарном станке из дюраля и вставить в трубчатый стержень на эпоксидной смоле. Дополнительный шарнир 2 на спицу изготавливается из жести. Крепится он на той части спицы, которая соединена с центральной втулкой. На конце спицы, входящей в шарнир, делается ушко. Для этого надо нагреть ее конец на газовой горелке, проковать легким молотком и просверлить отверстие для оси шарнира. Для заклепки можно применить канцелярскую скрепку.

Если ручка зонта вам неудобна или кажется некрасивой, попробуйте сделать новую, на свой вкус. Для этого пригоден удачный по форме сучок или корень. Его необходимо обрезать, опилить и просверлить глухое отверстие глубиной 50—70 мм, в котором будет крепиться на клею центральный стержень. Затем обработайте заготовку шкуркой и покройте лаком. Когда первый слой просохнет, поверхность станет шершавой — вновь зачистите ее шкуркой и нанесите новый слой лака.

А. ИЛЬИН
Рисунки В. СКУМПЭ



АППЛИКАЦИЯ ИЗ МЕШКОВИНЫ



Мешок, прохудившийся до такой степени, что его уже нельзя залатать, обычно выбрасывают или в лучшем случае используют как тряпку для мытья пола. И лишь некоторые умельцы находят ему другое, полезное, применение. Так, например, лоскутами мешковины, смазанными густой масляной краской, латают дыры в железной крыше, а нити, выдернутые из мешковины, используют как надежную и долговечную прокладку при соединении водопроводных труб и кранов. Словом, хороший хозяин всегда вырежет из пришедшего в негодность мешка куски здоровой мешковины и уберет их до случая.

Мешковина, или ряднина, — это «грубый, деревенский холст, по реденькой основе и с самым легким прибоем (бердом)», — поясняется в Толковом словаре В. Даля. На производстве мешковина изготавливается из натуральных растительных волокон: джута (южного волокнистого растения), пеньки (конопли) и льна. В основном ткань для мешков в наше время ткют из джута, имеющего грубые волокна; из волокон пеньки и льна изготавливают более тонкую ткань — ряднину, применяемую в швейном, мебельном и других производствах. Декоративные достоинства мешковины привлекли к себе внимание современных художников, которые стали использовать ее для выполнения оригинальных аппликаций. Своеобразие и выразительность таких аппликаций определяется красивым натуральным цветом растительных волокон — от серо-зеленоватого до буро-желтого и зернистой фактурой, обусловленной строением ткани.

Аппликация из мешковины может украсить жилое помещение, комнату отдыха в школе или в пионерском лагере. Старые мешки нужно прежде всего хорошо выстирать, выгладить, а затем вырезать крепкие участки мешковины и сложить лоскуты в стопку пирамидой. Так удобнее будет отыскивать подходящий по величине лоскут. Оставшиеся обрезки ткани распустите на нитки и смотайте в клубок. Они пригодятся для выполнения отдельных деталей.

Для работы потребуются ножницы, резак, проволочная щетка или кисть, винтовой зажим, щетинные кисти, клей, пинцет и вязальная игла. Ножницами раскраивают мешковину, а резак подрезают нити заготовок. Проволочной щеткой или кистью расчесывают нити мешковины, разъединяя их на тончайшие волокна.

Проволочную кисть делают из тонкой стальной проволоки, обладающей хорошей упругостью. Разрежьте проволоку на одинаковые отрезки, согните их пополам и свяжите прочной тонкой нитью. Из жести от консервной банки сверните так называемый капсюль и, соединив его края внахлест, припаяйте в местах соединения. Капсюль должен плотно обжимать пучок проволоки. Затем положите капсюль с проволокой на металлическую плиту и молотком придайте сплюсненную форму. Налейте в капсюль немного эпоксидной смолы

и надейте на заранее заготовленную деревянную ручку. Чтобы капсюль не соскакивал, прибейте его к ручке мелкими сапожными гвоздями. Примерно через сутки, когда смола окончательно отвердеет, можете пользоваться кистью.

При расчесывании волокон мешковину зажимают в простейшем деревянном зажиме. Он представляет собой две деревянные планки (из древесины твердых пород), соединенные двумя винтами с гайками-барашками.

Щетинные кисти применяют для нанесения клея на заготовки из мешковины и на основу. Приготовленный клей во время работы удобно держать в жестяной банке, на бортах которой есть специальные вырезы. Они служат опорой для кистей и в то же время позволяют легко снять излишки клея с кисти.

Пинцетом пользуются в тех случаях, когда необходимо выдернуть из мешковины нити только в ограниченном участке, а также при наклеивании нитей на основу. Спицей с закругленным кончиком во время приклеивания укладывают нити согласно задуманному рисунку. Пользоваться можно обычной вязальной спицей. Но она станет более универсальным инструментом, если один конец ее расплющить и согнуть под небольшим углом. Сплюсненной частью спицы при наклеивании прижимают отдельные участки нити к фону. Можно поступить иначе — насадить спицу на деревянный тонкий черенок, срезав его с торца под небольшим углом. Назначение среза то же, что и расплющенного конца спицы.

Основой, на которую наклеивают элементы аппликации, может быть доска, фанера или плотный картон. Чтобы фанеру и картон не коробило, их наклеивают под прессом на подрамники из реек или прибивают к подрамнику гвоздями. Гвозди располагают как можно ближе к краям, чтобы их шляпки потом оказались закрытыми окантовочной рамкой. Форма основ аппликации может быть самой разнообразной: прямоугольной, квадратной, круглой, овальной и т. д.

Элементы аппликаций из мешковины более четко выделяются на темном фоне: черном, темно-коричневом, темно-вишневом, темно-красном и темно-зеленом. При окраске фона нужно учитывать цветовые оттенки мешковины. Мешковина может иметь природную окраску с холодными серо-зелеными или теплыми буро-желтыми оттенками. Например, холодные оттенки имеет мешковина из льняных волокон, а теплые — из пеньки и джута. Кроме того, цвет мешковины зависит от того, в каких условиях она хранилась, как ее использовали. Она могла выгореть на солнце и стать блеклой или, наоборот, потемнеть от сырости. Если вы располагаете мешковиной с холодной окраской, то фон нужно сделать теплым: темно-вишневым, темно-красным, а если с теплой — холодным: черным, темно-синим, темно-зеленым. Для окраски фона берите такую краску, которая бы глубоко проникала в волокна древесины или картона. В черный цвет основу можно окрасить тушью; в другие цвета дерево и картон окрашивают морилкой и анилиновыми красителями, применяемыми для окраски тканей. Нуж-

Рисунок 1: вверху — образцы деталей из мешковины, внизу — последовательность изготовления рамки.

цвет и тональность окраски полу-
чают путем смешивания нескольких
красок или же наложения одного цве-
та на другой. Например, вначале осно-
ву окрашивают черной краской, дают
ее высохнуть, а потом наносят виш-
невую краску. В результате фон при-
обретает темно-вишневый, почти чер-
ный цвет. Необходимо проследить, что-
бы частицы краски не оставались на
поверхности древесины или картона.
Поэтому после того, как нанесенная
краска впитается, поверхность основы
протрите слегка влажной тряпкой, уда-
лив все частицы красителя. Иначе при
наклеивании мешковины они могут сме-
шаться с клеем и оставить грязные
следы на аппликации. Когда краски вы-
сохнут, основу желательно слегка про-
клеить — нанести на ее поверхность
широкой щетинной кистью тонкий слой
клейстера.

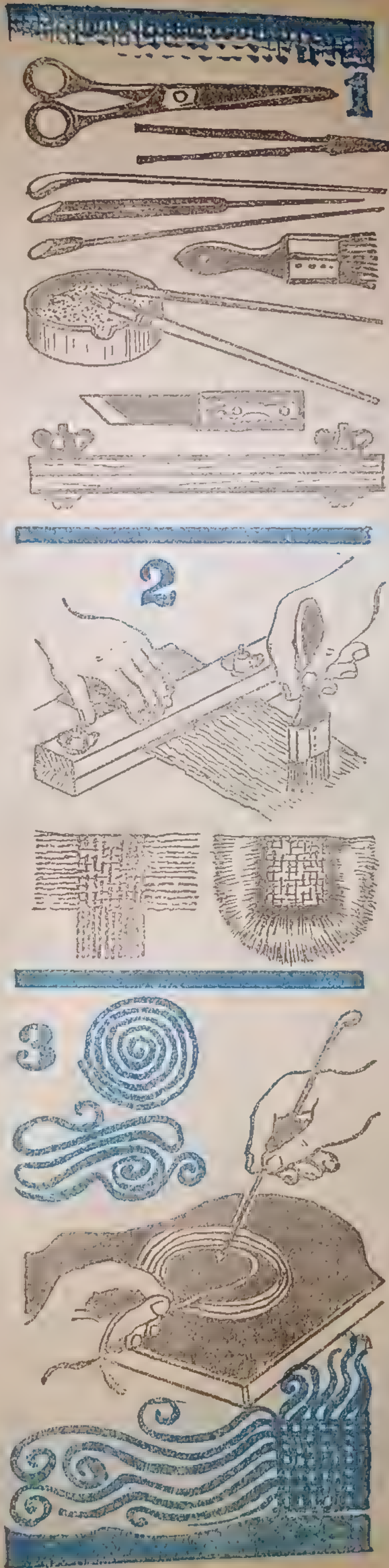
Приступать к разработке эскиза мож-
но только тогда, когда вы внимательно
изучите возможности материала, как го-
ворят, почувствуете его. Ведь материал
аппликации в значительной степени дик-
тует и пластическое решение орнамен-
тальной или сюжетной композиции.
Мешковина имеет редкое переплете-
ние нитей, поэтому они держатся в ней
очень слабо. Эта особенность дает воз-
можность выдергивать в определенном
порядке отдельные нити и получать
детали аппликации с простейшим ажур-
ным узором, например, в виде квад-
ратных или прямоугольных клеточек,
ритмично чередующихся полосок и т. п.
При вырезании деталей аппликации
художник должен находить такие их
контуры, линии которых по возможно-
сти шли бы в том же направлении, что
и взаимно пересекающиеся нити тка-
ни. Тогда короткие нити не будут осы-
паться. Вместе с тем такое вынужден-
ное ограничение придает аппликации из
мешковины ни с чем не сравнимое
своеобразие и особую декоративную
условность.

Соберите обрезки мешковины и с
ножницами в руках выполните простей-
шие элементы аппликации, изображен-
ные на рисунках в заголовке. Предпо-
ложим, вы хотите вырезать древесный
лист. Вырезая контур листа, не забы-
вайте, чтобы одни нити мешковины бы-
ли расположены вдоль листа, а другие
поперек. Затем продольные нити с кра-
ев удалите, оставив в середине только
три-четыре.

При необходимости вы можете рас-
пустить нити мешковины. Такой прием
уместно применить, например, при вы-
полнении аппликации одуванчика. Лос-
кут мешковины зажимают в деревян-
ных тисочках и расчесывают нити про-
волочной кистью или щеткой. Затем
художник по своему желанию придает
свободным нитям задуманное направ-
ление — создает рисунок из волнистых
линий, завитков, спиралей. Этот прием
применяется непосредственно при на-
клеивании деталей аппликации на ос-
нову.

При разработке эскиза нужно по-
стоянно иметь в виду особенности меш-
ковины. Начинать работу надо с не-
большого эскиза размером не больше

Рисунок 2: 1 — инструменты и приспособ-
ления; 2 — расчесывание раститель-
ных волокон; 3 — приемы наклеивания
завитков и спиралей из нитей.



тетрадного листа. Затем рисунок пере-
несите на лист бумаги в натуральную
величину и по контурам рисунка вы-
режьте все детали изображения. Они
будут служить своеобразными выкрой-
ками. Выкройки накладывают на меш-
ковину и обводят цветным мелом.

Вырезанные элементы аппликации
разложите на основе согласно разра-
ботанному эскизу. Но прежде чем де-
тали наклеивать на основу, их необхо-
димо дополнительно обработать, то есть
выдернуть лишние нити там, где это
необходимо.

Наиболее удобен для наклеивания
элементов аппликации латексный клей
или ПВА. Они не оставляют пятен,
сравнительно быстро сохнут и образуют
прочное соединение. Для тех же целей
можно применять также мучной или
крахмальный клейстер. Он особенно
незаменим при наклеивании всевозмож-
ных завитков, спиралей и других кон-
турных элементов из нитей мешковины.
Для приготовления клейстера на ста-
кан воды берутся две чайные ложки
пшеничной муки или картофельного
крахмала. Муку или крахмал разведи-
те в небольшом количестве холодной во-
ды и влейте тонкой струйкой в крутой
кипяток, постоянно помешивая. Как
только клейстер заварится, дайте ему
остыть и используйте в работе. Помни-
те, что клейстер сохраняет свои клея-
щие способности примерно в течение
10 часов. Затем он становится водяни-
стым или, наоборот, густеет.

Участок фона в месте наложения вы-
резки из мешковины смажьте тонким
слоем клея или клейстера. Затем с об-
ратной стороны проклейте вырезку из
мешковины и наложите ее на основу.
Разгладьте и прижмите ладонями, а не-
большие детали — пальцами, затем
сверху наложите груз. Если вы работае-
те с быстросохнущим клеем, то груз
можно будет снять примерно через
5—10 минут, а если с клейстером, то
через час. Окончательно клей или клей-
стер должны сохнуть без груза в тече-
ние нескольких часов. Нити мешкови-
ны, которые вы предполагаете сделать
волнистыми, скрутите в колечки или
спирали и приклейте в последнюю оче-
редь. Их обильно смазывают клейсте-
ром и, придерживая пальцами левой
руки, с помощью спицы придают им
нужный изгиб. Сушат их свободно, без
гнета. Если после высыхания клейстера
какой-либо участок нити отстанет от
фона, его осторожно подклеивают
быстросохнущим клеем.

Готовую аппликацию нужно вставить
в рамку. Она является неотъемлемой
частью аппликации, поэтому к ее офор-
млению отнеситесь с большим внима-
нием. Простейшую рамку изготавлива-
ют из четырех реек, в которых заре-
нее выбирают паз. Рамку окрасьте в
тот же цвет, что и фон. Когда краска
высохнет, сделайте острым ножом по-
резы на внешних ребрах реек. Рамка
с цепочкой из светлых ромбиков на
темном фоне объединит композицию,
сделает ее более законченной.

Г. ФЕДОТОВ

Рисунки автора

рирован...
 Жана де Ласфран...
 дах знаменитых отчест...
 авторов - И. Крылова, О. Чюми...
 ной, Дмитриева, А. Измайлова...
 -она и Лисица», «Стрекоза и...
 Чорепуха и две ут...
 нилия артистов...

29 руб

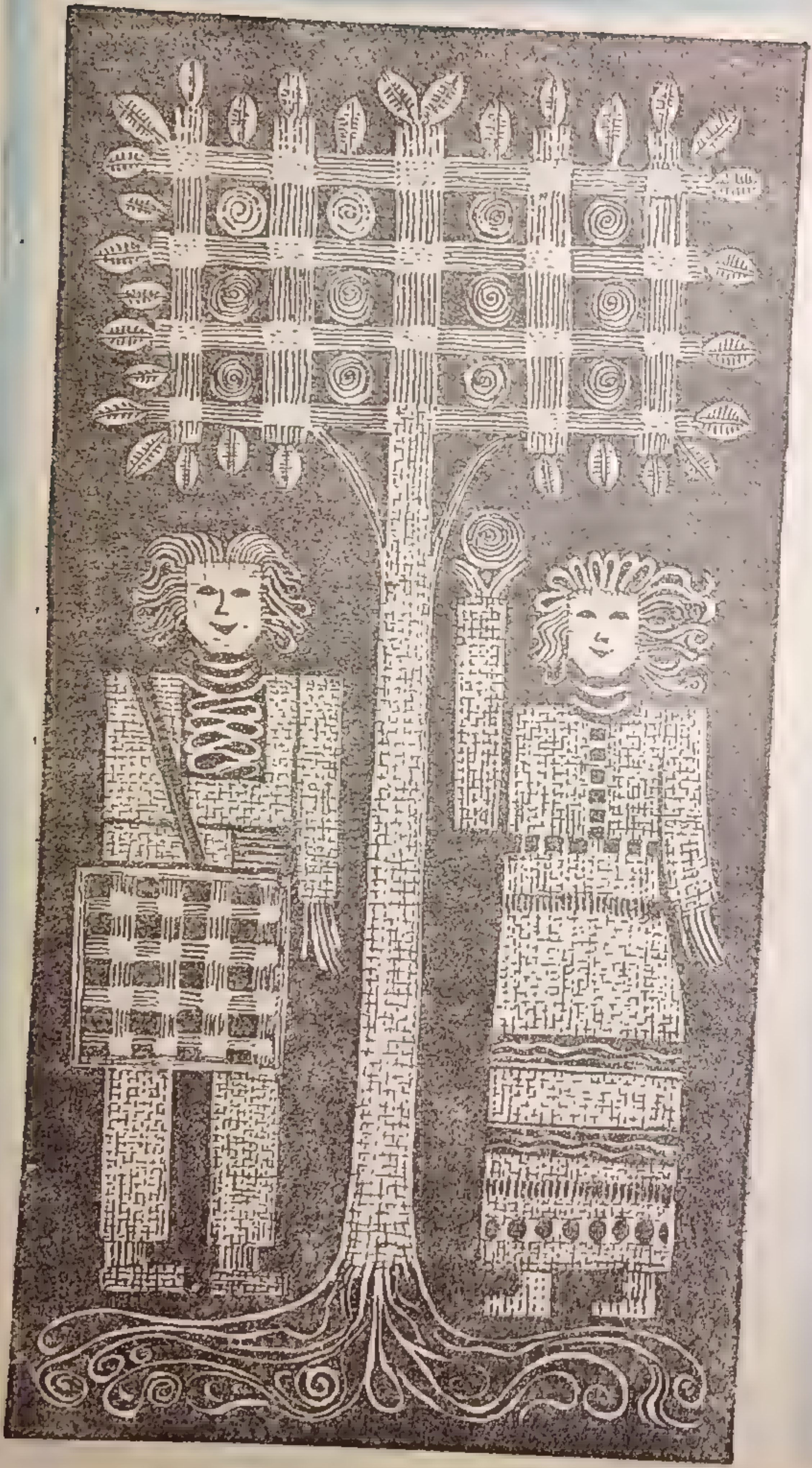


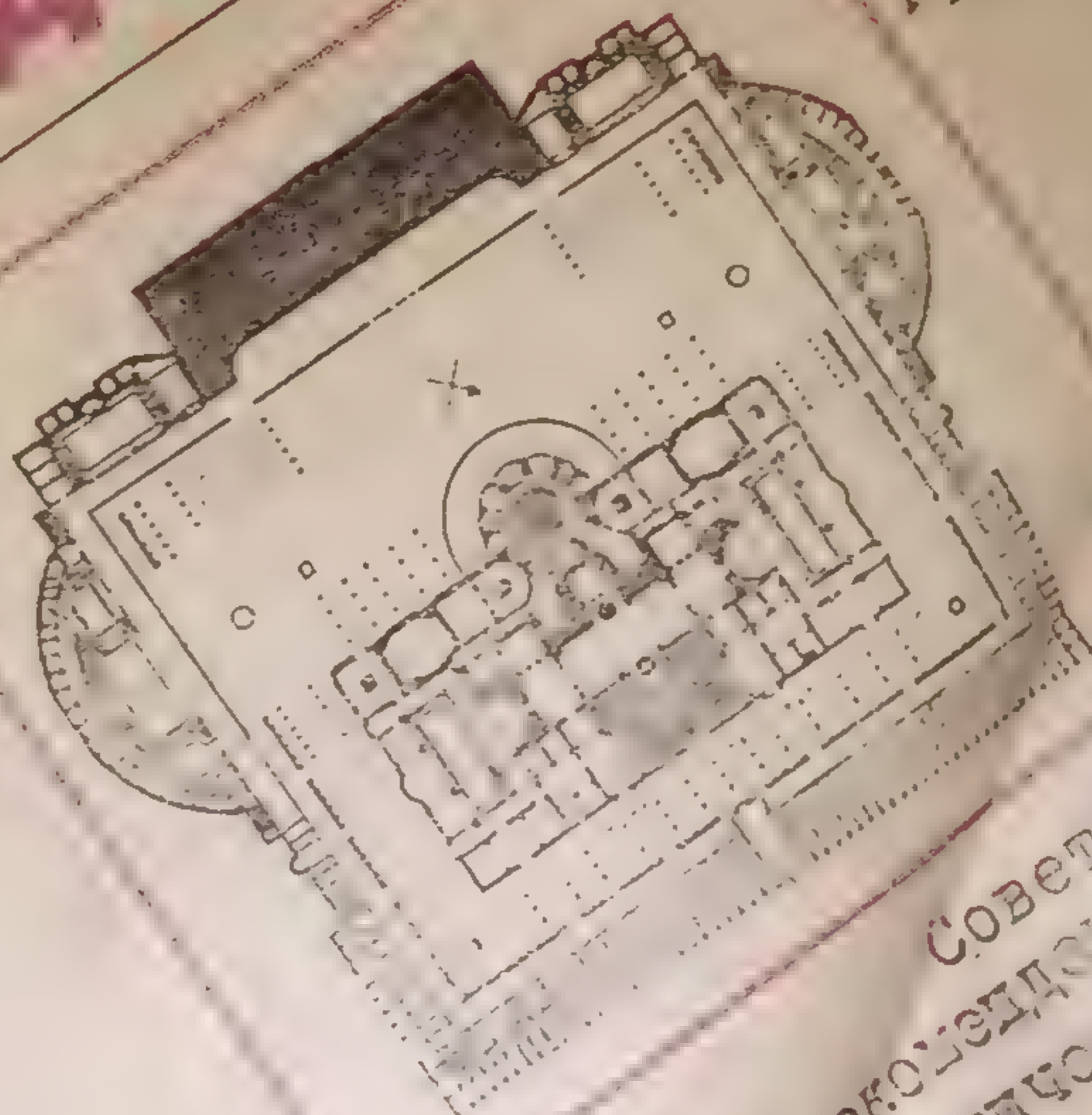
Рисунок 3: эскизы орнаментальных и сюжетных композиций.

10/91

Октябрь

ТВОЕ ЗАПОРОВЬЕ

Беседы
с учеными-
медиками



Болезни:
течение,
прогноз,
предупреждение

Советы
и рекомендации
практических
врачей

подписное издание

ПРОГНОЗ НА НОЯБРЬ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости
4, 5, 10, 12, 15, 18, 21, 22, 25
Дни благоприятные 1, 2, 6, 7, 9, 11,
13, 16, 17, 26, 27, 29, 30
Дни повышенной конфликтности
3, 8, 14, 19, 20, 23, 24, 28

Влияние на вашу волевою сферу
(активность)

Дни, благоприятные для деловой
жизни 1, 2, 6, 7, 9, 10, 11, 15, 17,
27, 30
Дни напряженки, трудные для
контакта и принятия решений 4, 13,
16, 18, 22, 23, 24, 25, 28

Дни, требующие повышенной
сосредоточенности, осторожности
3, 5, 8, 12, 14, 19, 26, 27

Влияние на вашу интеллектуальную
деятельность

Дни большей продуктивности
мышления 3, 5, 13, 19, 27, 30
Дни меньшей продуктивности
мышления 7, 8, 10, 12, 16, 21, 28, 29

Предупреждение непредвиденных
ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и
путешествий 1, 3, 7, 8, 9, 10, 17, 19,
22, 30
Дни, особо неблагоприятные для
поездок и путешествий 2, 4, 5, 6, 12,
16, 20, 28, 29
Дни повышенного травматизма 11,
12, 14, 15, 18, 21, 24, 27, 29

В выпуске читайте:

КОГДА ЛЕЧИТ ХИРУРГ

ТРАВОЛечение

СРЕДСТВА ЙОГИ

Издательство
Знание

ББК 51.2
Т. 27

СОДЕРЖАНИЕ НОМЕРА

Отвечаем на ваши письма

Открытое письмо Альбины Быковой (3)

Стратегия профилактики
А. ОБОЛЕНСКИЙ. Общий и частная фитонро-
филактика (5)

Заочная школа пациента
В. КОТЕЛЬНИКОВ. Непроходимость
пищеварения (19)

Возможности оздоровления

РАМАЧАРАКА. Пользование физическими упраж-
нениями. Физические упражнения йогов. Купа-
ние в жизни йогов. Солнечная энергия (25)

Прогноз «Твое здоровье»

М. ЛЕВИН, Т. МИТЯЕВА. Поздравь (1)

Редактор В. ГОРШКОВ

ISBN 5 07 002185-0

© «Твое здоровье»,
Издательство «Знание»,
1991 г.

Т 27

Твое здоровье. Выпуск X. — М.: Знание, 1991. —
32 с. (Пар. уп-т. Факультет «Твое здоровье» 3211).
ISBN 5-07-002185-0
50 к.

Основу выпуска составляют научно популярный очерк
В. П. Котельникова «Непроходимость кишечника» и пособие
для фитонрофилактики и лечения А. П. Оболенского. Даны
практические советы и рекомендации. В рубриках «Прогноз»,
«Публикации йога», «Рамачарак», «Поздравь».
Т. Митяева.

Издание рассчитано на широкий круг читателей.

4101000000

ББК 51.2

Научно-популярное издание

На первой странице:

Репродукция плана терм. Антонины Каракаллы (Рим. 211—
217 гг.). По Ч. Камерону.

Художественный редактор К. Вечерин
Технический редактор И. Клецкая
Мл. редакторы Е. Гродко, Л. Щербакова
Корректор С. Ткаченко
ИБ № 11851

Сдано в набор 05.09.91. Подписано к печати 23.09.91.
Формат бумаги 60×84/16. Бумага газетная. Гиринтура облож-
ки изд. л. 485. Тираж 2 622 экз. печ. л. 300. Усл. кр. отт. 600.
Издательство «Знание». 101835, ГСП, Москва. Центр, прелез.
Серова, д. 4. Индекс заказа 9163010.

2 й — 3 й заводы по 500 000 экз. (500 001 — 1 500 000 экз.)

Типография ордена Трудового Красного Знамени издательско-
полиграфического объединения «Молодая гвардия». Адрес 1190.
103030, Москва, Суворовский, 21.

ОТВЕЧАЕМ НА ВАШИ ПИСЬМА

Открытое письмо
Альвики БЫКОВОЙ

Благодарю за внимание всех, приславших мне письма, но, к сожалению, могу ответить только всем вместе и только на основные ваши вопросы.

I. Как развивать экстрасенсорные способности
В 19 лет о. Анатолий, митрополит Сурожский (в настоящее время служит в православном соборе Лондона), почувствовал экстрасенсорные способности. Он готовился к принятию духовного сана и понимал, что к таким способностям нередко применяется низкочастотная энергетика. На рассвете он вышел в поле (время и место минимальных помех для связи с высшими высокочастотными сферами) и возмолвил: «Господи! От тебя — так оставь, от лукавого — избави!». Способности пропали. Господь избавил от лукавого.

Всем, кто почувствовал в себе это нечто, советую установить теснейший контакт с духовным настырем (церковь, дом молитвы, синагога, мечеть), располагающим опытом и знаниями по этим вопросам. Если ваши способности не пропадут, например, после исповеди, причастия, поста, освящения жилища и ежедневного освящения пищи, напишите мне еще раз. Отвечу каждому лично.

Если пропадут, значит, это было намагничивание (инициация). Гвоздь, лежащий рядом с магнитом, начинает притягивать иголки. Руки человека, попавшего в поле Каппиоровского, например, или полиставшего литературу об ИЛО, тянутся к объектам с противоположной по знаку энергетикой.

Инициация — такая же чума XX века, как и СПИД, только куда более опасная.

II. Как поправить свое здоровье

Наша лаборатория рассматривает любое заболевание как нарушение биоэнергетического обмена (БЭО) со средой обитания.

Для нас релевантны четыре (есть и другие) канала БЭО:

1. Терморегулирующая система (жилища, одежда, климат, условно X — холод).
2. Обмен веществ (пища, вода, воздух, условно Г — голод).
3. Либи́до (врожденные влечения, в частности сексуальные, к другим объектам среды обитания, условно Л).
4. Смысл бытия (вера в Бога, в добро, в детей и т. д., условно Сб).

Всевозможные комбинации для этих четырех каналов (обозначив неблагоприятное состояние знаком «—») можно представить большим квадратом Вейча.

Здоровые люди (типа X Г Л Сб) в лабораторию приходят с целью научиться оказывать помощь ближнему.

Чаще всего это профессиональные врачи. Все остальные представляют комбинации — поле деятельности традиционной и нетрадиционной терапии. Наша лаборатория использует эстетическое воздействие человека с целью его оздоровления, то есть помогает человеку с помощью его собственной биоэнергии, энергии его собственных эмоций, с помощью его канала «мне правится»,

его либи́до к другим объектам среды обитания. Мы учим каждого использовать свои влечения с целью оздоровления помыслов, намерений, одежды, интерьера, пищи, воды.

О нашей выставке «Эстетикотерапия домашней одежды» (см.: Твое здоровье. — 1990. — № 10. — С. 23) было две неплохие передачи по ТВ в июле прошлого года. Моделирование и изготовление одежды — прекрасный способ лечения некоторых заболеваний, что лишний раз подтверждает основную установку лаборатории — «пациент всегда соавтор». Эстетикотерапия является взаимно суггестивным процессом, где ведущий и ведомый постоянно меняются ролями. В задачу целителя входит лишь активизировать и направить в нужное русло увлечение пациента, а в отдельных случаях создать, даже спровоцировать это увлечение.

Без активного, творческого, увлеченного участия в решении своих проблем самого пациента все благие намерения целителя в лучшем случае могут дать кратковременный эффект (снять головную боль, например). Лаборатория получала стабильные результаты (десятилетия давности наблюдения) именно в тех случаях, когда матери детей превращались в увлеченных целителей или когда сами пациенты увлекались процессом своего оздоровления.

Феномен целенаправленного использования биоэнергии, в процессе которого организм открывает технологию поухау, объясняет и многочисленные случаи самоисцеления.

Мне было 19 лет, я умираю от общего сепсиса, перитонита брюшины, общего паралича в 4-й Градской больнице Москвы. Антибиотиков не было и в помине, не было даже сульфидина. Шел июль 1944 года. Одна деталь: я ни разу не потеряла сознание. Неделя две три я не ела и, что еще существеннее, не пила. Однажды утром на обходе сестра спросила профессора: «Продолжать ли вводить физиологический раствор?» (которого не хватало тяжелораненым — палата смертников была общая — моя порция могла, а мне все равно оставалось немного, кому-то спасти жизнь).

— Ей 19 лет. На все воля Божья, — ответил Михаил Давидович Веревкин. Этими словами он включил дополнительные мощности моего психического мышления, и в день своего рождения, в августе, я встала, превратившись сразу в экспонат

	X		X—	
XГ Л— Сб— Г	XГ Л Сб—	X—Г Л Сб—	X—Г Л— Сб—	Сб—
XГ Л— Сб—	XГ Л Сб	X—Г Л Сб	X—Г Л— Сб	Сб
XГ— Л— Сб	XГ— Л Сб	X—Г— Л Сб	X—Г— Л— Сб	
XГ— Л— Сб—	XГ— Л Сб—	X—Г— Л Сб—	X—Г— Л— Сб—	Сб—
Л—			Л—	

номер 1: студенты-медики на это убеждались в упомянутых петициях и учебниках случаях самонепеления.

Каждый случай самонепеления — это биоэнергетическая революция, человек не просто выздоравливает, он становится другим.

Это и является основой целью нашей лаборатории.

И поверьте, исполнивший себя сам обретает не только здоровье, но и счастье. И становится он человеком не только счастливым, но и всемогущим — отныне он знает, как идти дальше, он получил посвящение.

Иждивенческое, потребительское отношение к помощи, даже при положительных результатах, как правило, приводит к временному, краткосрочному успеху.

Известно, что мы созданы по образу (он дан) и подобию Божьему, но подобие лишь задано, человек своей деятельностью волен уподобляться по мере своих сил Отцу небесному, развивая в себе божественное начало. Он это и делает, решая сам свои собственные проблемы (жизнь, питание, сексуальной практики и особенно осмысления своего присутствия на этой Земле) там, где необходимо, опираясь на помощь и совет ближнего. Поэтому основная функция нашей лаборатории — помогать, советовать, направлять, обрабатывать накопленную информацию и передавать знания ищущим свой путь к совершенствованию, к уподоблению творцу. А у каждого этот путь единственный и основанное рабочее время уходит на индивидуальные контакты в небольших группах (не более 10 человек). За четыре года лаборатория осуществила десятки программ и создала серии методов для решения самых различных проблем, с которыми к нам обращались не только из многих городов нашей страны, но и из других стран (например, Югославия, Греция, Болгария, Финляндия, Япония, Китай).

Но для каждого вновь пришедшего мы создаем новую матрицу, а потому личный контакт является обязательным.

Поясню на примере. В апреле этого года из засунутой в замочную скважину записки (значит, срочно) узнала, что в республиканской детской

больнице умирает девочка Ксения (врач-педиатр, оставившая записку, знала мое особое отношение к святой блаженной Ксении Петербургской).

На следующий день, осмотрев девочку и поговорив с отцом и матерью (оба неотлучно находились при умирающей), я очень подробно, на малопонятном для остальных присутствующих языке, объяснила своей ученице, педиатру Пре (отчества не знаю, почти всех зову по именам), что, как, в какой последовательности нужно делать. Прочка, присев на корточки у койки больной, минут 20 очень подробно все записывала в свою «владельную» тетрадь.

Примерно через месяц во время моей субботней беседы с учениками в лабораторию вошла красивая женщина с цветами и прелестной девочкой. Бросив маму, девочка бегом бросилась ко мне и устроилась по-домашнему у меня на коленях. Поражены были не только мои слушатели, я тоже. Мама пришла мне на помощь: «Это же Ксения, мы уезжаем домой в Геленджик, зашли проститься». Чудо совершено было, конечно, не только Прочкой (способная, целебная, безразличная к детям, постоянный посетитель наших семинаров в лаборатории), но и мамой и папой Ксюши.

III. Как со мною встретиться

Лаборатория не имеет постоянного места деятельности. Минувшей зимой ДО «МЖК-Центр» ДО «Якиманка», на благотворительную помощь которого мы существуем, арендовал для нас помещение в библиотеке № 12 Теплого Стана в Москве. Что готовит нам грядущий сезон — неизвестно. Но у каждого из вас есть стопроцентная возможность пригласить меня для чтения спецкурса и проведения семинаров в группу минимум из десяти человек. Группу нужно организовать, а помещение найти.

Сложно? Но иждивенческое, потребительское отношение к жизни и, в частности, к знанию все равно нам всем придется преодолевать.

Так стоит ли терять драгоценное время?

С уважением и пожеланием доброго здоровья,
доцент Альвика Быкова.



А. П. Оболенский

ОБЩАЯ И ЧАСТНАЯ ФИТОПРОФИЛАКТИКА

Что такое фитопрофилактика? Это эффективный гигиенический метод использования биологически активных веществ растений для укрепления здоровья в первичной и вторичной профилактике. Метод этот входит составной частью в целостную систему комплексной индивидуальной профилактики заболеваний.

Хорошо известно, что с помощью фитопрофилактики можно повысить адаптационный уровень организма и эффективность терапевтических курсов, проводимых одновременно с фитопрофилактикой. Здесь мы рассмотрим раздел общей фитопрофилактики, в котором излагается сущность метода, и следующие разделы частной фитопрофилактики: растения в питании человека; растения для усиления защитных (адаптогенных) свойств организма; растения для активации мышечной и умственной деятельности, для повышения работоспособности; растения-антистрессоры; растения для долголетия; растения в профилактике отдельных болезненных состояний и заболеваний.

Примечание редакции. Последний раздел в большей своей части выходит за рамки профилактики (первичной), и поэтому мы исключили из него все то, относящееся к вторичной профилактике и фитотерапии, что уже публиковалось нами или будет опубликовано в дальнейшем при рассмотрении отдельных заболеваний (в рубрике «Заочная школа пациентов»).

ОБЩАЯ ФИТОПРОФИЛАКТИКА

В чем мы видим преимущество зеленой аптеки? В отличие от очищенных и синтетических препаратов подавляющее большинство лекарственных растений содержит большое количество органических и неорганических веществ с широким спектром действия. Сюда входят такие фармакологически активные вещества, как алкалоиды, гликозиды, эфирные масла, органические кислоты, а также микро- и макроэлементы.

Многие из этих веществ участвуют в окислительно-восстановительных процессах, происходящих в человеческом организме. Почти все применяемые в качестве лекарственных вещества растений содержат витамины, причем не исключено, что в них имеются еще неизвестные витамины, так как химический состав многих лекарственных растений расшифрован далеко не полностью.

Необходимо отметить, что назначение лекарственных трав не только с целью воздействия на один или иной болевой орган, но и для увеличения витаминного запаса организма (особенно у лиц пожилого возраста) удачно сочетается с фруктово-молочной диетой и другими нетрадиционными методами лечения, поскольку служит дополнительным источником натуральных витаминов.

Кроме того, многие лекарственные растения непосредственно активируют защитные силы организма, а также обладают антимикробными свойствами.

В природе существуют многочисленные болезнетворные для человека факторы, однако она же вооружила его многочисленными защитными и лечебными средствами. Их можно разделить на две большие группы:

— собственные, или эндогенные, защитные механизмы, образующиеся внутри самого организма при участии перво-эндокринных и ряда других сложнейших биохимических и физиологических механизмов (к ним относятся иммунно-биологические защитные силы организма);

— защитные силы или целебные вещества, образующиеся в различных растениях, фруктово-ягодных и овощных культурах (они содержат более 100 биологически активных веществ, имеющих самую разнообразную природу).

В организме трудно найти структуры, органы или функции, на которые не оказывали бы активного влияния биологически активные вещества природного происхождения. Видимо, в природе нет и болезни, против которой в растительном мире не нашлось бы целебных для человека веществ.

Дело в том, что между человеком и окружающей средой, прежде всего растительным миром, в результате длительного эволюционного развития установились не только теснейшие жизненно необходимые взаимосвязи, но и определенное, наиболее оптимальное, гармоническое равновесие. Здесь сама природа как гениальный инженер весьма четко создала взаимосвязь между жизненными процессами. Любой неразумный подход, способствующий нарушению естественного равновесия, может нанести громадный ущерб здоровью.

Жизнь человека теснейшим образом связана с окружающей средой и растительным миром. Парацельс объясняет эту связь следующим образом: «Когда кто-либо кушает кусок хлеба, разве вместе с ним не кушает он также небо, землю и все звезды, потому что в воспроизведении хлеба участвовали небо плодотворным дождем своим, земля — полем, а солнце — освещающими и согревающими своими лучами, так что целое присутствует в отдельности».

Многие растения с древнейших времен служат пищей человеку, и организм его не только привык к ним, но и стал активно реагировать на воздействие отдельных компонентов их состава. Например, под воздействием эфирных масел или отдельных алкалоидов повышается секреция желудочного сока, под действием многих флавоноидов усиливается желчевыделительная и обезжиривающая функция печени, а лецитин фасоли и гороха является антигомогеном холестерина и препятствует развитию атеросклероза.

Еще более 2,5 тысячи лет назад знаменитый Гипократ говорил: «Медицина есть искусство подражать природе». Человек является частью природы, жизнь его эволюционно тесно связана с окружающей средой, вот почему в самых критических обстоятельствах человек с такой надеждой ждет помощи от самой природы.

необходимо помнить, что и наличие, и количество все бы-
ло бы полезно: любая зелень или фрукты, принятые
в большом количестве, могут оказать отрицатель-
ное влияние на организм человека. Имеет значе-
ние не только доза продукта, но и время приема.
Каждый должен знать, какие фрукты, ягоды, ово-
щи и в каком количестве хорошо переносит его
организм, а какие продукты он не переносит.
От всего того, что для организма является вред-
ным, человек должен уметь воздерживаться при
любых ситуациях, и соблюдение таких правил —
одно из основных условий здоровья и долголе-
тия.

Несколько сложнее обстоит дело с использова-
нием фруктов, ягод и овощей, чая и кофе при па-
тологии органов желудочно-кишечного тракта, пе-
чени, сердечно-сосудистой, нервной-эндокринной
систем, почек и др. Имеется масса заболеваний,
при которых как лечебно-диетическое средство
показаны одни виды фруктов и овощей, но абсо-
лютно противопоказаны другие. Например,
больным гиперацидным гастритом противопо-
казаны лимоны, душица, перец, тимьян и т. п.,
т. е. те фрукты, овощи и съедобные рас-
тения, которые являются полезными как раз
при гипацидном гастрите. А больным геморроем
и при острых хронических гепатитах противопо-
казаны черный и красный перец, горький лук и
чеснок, горчица. Гипотоникам нельзя принимать
в качестве зелени кориандр, укроп, а также вые-
шие сорта зеленого чая.

Больным с диагнозом «инфаркт миокарда» и
лицам, перенесшим инфаркт, а также при тром-
бозах и тромбофлебитах абсолютно противопока-
заны рехан (базилик обыкновенный), кориандр
(кинза), дудник, которые вызывают достаточно
активное повышение процесса свертываемости
крови.

Имеется немало достоверных наблюдений,
убеждающих в целесообразности употребления
в основном растительной пищи, показывающих,
что в тех местностях, где в питании преобладает
разнообразная растительная пища, люди меньше
болеют и дольше живут.

Для того чтобы оценить значение фитопроф-
лактики для организма здорового и больного че-
ловека, надо рассмотреть их целебное действие и
чем оно определяется.

Прежде всего следует отметить, что целебные
действия лекарственных растений, применяемых
в настоящее время в медицине, обусловлены на-
личием в их составе биологически активных ве-
ществ, которые в организме человека или живот-
ных вызывают определенный профилактический
и терапевтический эффект, воздействуя на весь
организм и отдельные его системы. Обычно они
содержатся в растениях в небольшом количестве,
но часто отличаются сильным действием на орга-
низм человека, по химическому составу весьма
разнообразны.

В химический состав растений, кроме воды
(70—90%), входят различные органические и ми-
неральные вещества. Среди органических соеди-
нений различают вещества первичного синтеза —
белки, жиры (липиды), углеводы, ферменты, ви-
тамины, и вторичного синтеза — алкалоиды, гли-
козиды, фенольные соединения (фенолы, лигна-
ны, кумарины, флавоноиды, дубильные вещества
и др.), эфирные масла, смолы, органические кис-
лоты и др. Наибольшее значение имеют вещества
вторичного происхождения, однако ряд лекар-
ственных растений заготавливают ради получе-
ния тех или иных углеводов, жиров и в особен-
ности витаминов.

Обзор фармакологических и пищевых раститель-
ных веществ мы начнем с соединений вторичного
синтеза.

Алкалоиды являются важнейшей группой био-
логически активных веществ, из которых получа-
ют наибольшее количество высокоэффективных
профилактических (и лечебных) препаратов.
Здесь нас будет интересовать наличие в расте-
ниях таких веществ: в растениях находится око-
ло 5000 различных алкалоидов. Это сложные хи-
мические соединения, отличающиеся исключитель-
но разнообразным химическим составом и
строением. Большинство из них имеет щелочной
характер, что и определило их название. Для ал-
калоидов в основном характерно избирательное
действие по отношению к тем или иным органам
человека, что и определяет их широкое приме-
нение в медицинской практике.

Гликозиды — важная группа биологически
активных веществ, широко распространенных
(как правило, в растениях содержится несколько
видов гликозидов). Все гликозиды — весьма не-
устойчивые вещества, быстро разлагаются в при-
сутствии воды, поэтому собранные растения не-
обходимо как можно быстрее высушивать (при
температуре 60—70°С) и хранить в сухом поме-
щении. Наибольший интерес представляют сер-
дечные гликозиды. Растения, содержащие такие
гликозиды, довольно широко распространены
в природе. К ним относятся наперстянка, ланд-
ыш, олеандр, желтушник и др. Растительные
препараты занимают ведущее место в лечении
серечно-сосудистых заболеваний.

Санонины — наиболее распространенные гли-
козиды, обнаруженные у растений 70 семейств,
их применяют при лечении многих заболеваний
в качестве отхаркивающих средств (первоцвет,
солодка, синюха), мочегонных, желчегонных
(зверобой). Некоторые санонины повышают кро-
вяное давление, являются потогонными, вызыва-
ют рвоту.

Антрагликозиды — обладают слабительным
действием. Ряд антрагликозидов употребляют для
лечения почечных заболеваний, желчнокаменной
болезни, при подагре, при лечении кожных забо-
леваний, как противовоспалительные, вяжущие
средства.

Гликозиды-горечи, как и сердечные гликозиды,
горьки. Их используют в качестве средств, воз-
буждающих аппетит, улучшающих пищеварение,
они входят в состав аппетитных капель. Расте-
ния, их содержащие, обычно горьки на вкус (по-
лынь, одуванчик и др.).

Фенольные соединения и их гликозиды. К фе-
нольным относятся простые фенолы, фенокисло-
ты, фенолоспирты, оксикоричные кислоты (кума-
ровая, кофейная, хлорогеновая и др.), лигнаны,
кумарины.

Среди простых фенолов лечебное значение име-
ют фенол, гидрокатехин, гидрохинон и его глико-
зид арбузин (содержится в листьях толокнянки,
брусники), флороглюцин и его производные, ко-
торые являются эффективным противоглистным
средством.

Лигнаны в растительном мире встречаются
весьма широко, накапливаются главным образом
в семенах, корнях, древесине. Они обладают сти-
мулирующим действием, применяются для лече-
ния различных опухолей и новообразований.

Кумарины накапливаются в коре, корнях, пло-
дах. Ряд кумаринов стимулируют ЦНС, проявля-
ют бактериостатическое, антигрибковое действие,
некоторую противоопухолевую активность.

Флавоноиды (фенольные соединения) встреча-
ются в свободном состоянии, но чаще в виде гли-

козидов. Они весьма разнообразны по химическому составу, среди них выделяют ряд групп (катехины, антоцианы, флавоны, халконы и др.). Их сочетание в цветах, плодах обуславливает ту или иную окраску. Они обладают разнообразным фармакологическим действием, применяют как сердечные, желчегонные, отхаркивающие средства, способствуют удалению радиоактивных веществ из организма.

Источником флаванондов являются многие растения, богаты ими плоды мандарина (геспередин), черноплодной рябины (рутин, геспередин, кверцетин), цитрусов (рутин), бессмертник, солодка и др. Из плодов цитрусовых извлекается цитрин (витамин P). По лечебным свойствам близок к витамину P рутин. К этой же группе относится и витамин B₂ (рибофлавин).

Дубильные вещества (полимерные фенольные соединения). Препараты дубильных веществ как вяжущие, бактерицидные средства употребляют при желудочно-кишечных заболеваниях, для полоскания горла.

Дубильные вещества получают из корневищ змеиного (горца змеиного), содержащего до 15—25% этих веществ, из корней и корневищ кровохлебки (до 23%), ольховых шишек, коры дуба (7—12%), корневищ лапчатки (15—30%), плодов черемухи (около 15%). Популярное средство при поносах — ягоды черники — содержат до 12% дубильных веществ.

Эфирные масла — душистые вещества, обладающие сильной летучестью, обуславливают специфический запах растений. Известно свыше 2000 эфирномасляных растений. К ним относятся розы, кориандр, лимон, мята, эвкалипт, тмин, укроп, можжевельник, валериана, липа, береза, полынь, багульник, чебрец и многие другие. Из таких растений вырабатываются масла — мятное, розовое, камфорное, эвкалиптовое, тминное, шалфейное, анисовое и пр.

Эфирные масла (сходство их с жирными лишь внешнее) обладают противомикробной, антигистаминной, противоглистной активностью.

Смоли близки по составу к эфирным маслам. Долго незасыхающие смолы называют балзамами. Смоли оказывают бактерицидное, антигипералергическое действие (именно поэтому они входят в состав пластырей).

Органические кислоты являются постоянными компонентами наряду с углеводами и белками, иногда превышая содержание последних. Они определяют вкус, а иногда и запах растений. Ряд органических кислот обладает биологической активностью (лимонная, аскорбиновая, никотиновая и др.). Источники различных органических кислот — малина (лимонная, яблочная, салициловая), клюква (лимонная, бензойная, хинная), лимоны, гранаты (лимонная кислота).

Витамины, содержащиеся в растениях, необходимы для питания человека и животных. Нарушение баланса витаминов в пище — их недостаток или избыток — ведет к таким тяжелым заболеваниям, как пеллагра, рахит, цинга, и пр. Это весьма разнообразные химические соединения, многие из которых входят в состав ферментов (B, B₂, PP). Многие витамины растворимы в воде или в жирах, и по этому признаку их разделяют на две группы. К водорастворимым относятся витамины C, группы B, P, и растворимым в жирах — витамины A, D, E, K.

Витамины образуются в растениях, и некоторых из них в значительном количестве. Витамины A и D, содержащиеся в продуктах животного про-

исхождения, также синтезируются за счет растительной пищи.

Витамин C (аскорбиновая кислота) играет в организме важную роль во многих жизненно важных процессах, поддерживает сопротивляемость организма инфекционным заболеваниям. Недостаток этого витамина приводит к заболеванию цингой и к другим многочисленным болезненным явлениям — понижению работоспособности, апатии, предрасположенности к атеросклерозу.

Применяется при лечении заболеваний сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, почек, печени, нервной системы и др. Еще большее значение состоит в профилактике огромного числа заболеваний, поскольку его недостаток приводит к снижению сопротивляемости организма к повреждающим факторам. Суточная доза для взрослых в нормальных условиях — 70—100 мг, а для детей до 5 лет — 50 мг.

Витамин C содержится в значительном количестве в плодах шиповника, черной смородины, облепихи, а также лимоны и другие ягоды и фрукты, а из овощей — зеленый лук, петрушка, хрен и др.

Витамины группы B. Их отсутствие или недостаток в организме вызывает ряд серьезных заболеваний. Эту группу составляют следующие витамины.

Витамин B₁ (тиамин) — его дефицит вызывает полиневриты. Воздействует на сердечно-сосудистую систему, на процессы в желудочно-кишечном тракте (нормализует кислотность, перистальтику желудка и пр.), на нервную систему. Содержится в зародышах и оболочках пшеницы, в гречихе, овсянке, в зеленом горошке и в ряде лекарственных (пищевых) растений.

Витамин B₂ (рибофлавин) содержится в крапиве, кукурузе, шиповнике, черной смородине, его много в грибах, гречневой крупе, зеленом горошке и др. Его отсутствие или недостаток в организме вызывают похудание, слабость, снижение зрения, дерматит на лице и груди, нарушение белкового обмена, синтеза жиров.

Витамин B₃ (пантотеновая кислота) необходим для нормального обмена веществ, его отсутствие приводит к задержке роста, поражению кожи, нарушению деятельности желудочно-кишечного тракта, нервной системы. Содержится в кукурузе, крапиве и других растениях. Им богаты орехи, картофель, бобовые.

Витамин B₆ (пиридоксин) стимулирует кроветворение, желчеотделение, усиливает иммунитет организма к ряду заболеваний, его дефицит в организме вызывает нарушение белкового и жирового обмена и другие болезненные процессы. Источники его в пище — пивные дрожжи, злаки, бобовые и другие растения.

Витамин B₁₂ (фолиевая кислота) играет важную роль в белковом обмене и синтезе жиров, в кроветворении, недостаток его вызывает анемию, воспаление слизистой полости рта, поносы и пр. Содержится в пивных дрожжах, в листьях салата, петрушке, свекле, помидорах, картофеле и других растениях.

Витамин B₁₅ (пангамовая кислота) содержится в зародышах семян, ростках многих растений, в ядрах косточковых плодов. Применяется в комплексе с другими препаратами при лечении ревматизма, заболеваний печени, при некоторых заболеваниях сердца. Дефицит его в организме вызывает нарушение жирового обмена и другие нарушения.

Витамин PP (B₃) — никотиновая кислота, содержится во многих пищевых растениях — в овощах, фруктах, злаках, бобовых. Недостаток

Витамины и минералы вызывают тяжелые заболевания: пеллагру, поносы, похудание, слабость, ухудшение памяти, психические расстройства.

Витамин Р (цитрин) укрепляет стенки кровеносных сосудов, его назначают при геморрагическом диатезе, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, гипертонии, ревматизме и других заболеваниях. По составу относится к флавоноидам, содержится в облепихе, рябине и др. Ближним по действию к витамину Р является рутин, также относящийся к флавоноидам.

Группа витаминов А находится в продуктах животного происхождения (сливочное масло, рыбий жир, яичные желтки, тресковая печень и др.), они образуются за счет каротиноидов, синтезируемых растениями. Каротиноиды — это группа растительных пигментов желтого и оранжевого цвета, среди них выделяют около 70 разновидностей (провитамины А встречаются во многих растениях, особенно в плодах, окрашенных в желтые и красные цвета, — в моркови, томатах, рябине, облепихе, персиках и др., и в зеленых — в крапиве, щавеле, зеленом луке и др.).

Отсутствие в организме витамина А (ретинола) приводит к снижению иммунитета к различным заболеваниям, куриной слепоте, нарушению роста. Каротин и витамин А обладают способностью накапливаться в организме и сохраняться в течение года, поэтому целесообразно в летне-осенний период употреблять больше фруктов и свежих овощей про запас.

Витамин D — антирахитический — содержится в животных продуктах (икра, масло, молоко, жир рыбы, тюлея и др.), образуется за счет растительных стеролов.

Витамин К (филлохинон) содержится в кукурузе, пастушьей сумке, в коре калины, моркови, ягодах. Дефицит его в организме вызывает кровоточивость, нарушение свертываемости крови, кровоизлияния.

Витамин Е (токоферол) — как лечебное средство применяется при ослаблении половой функции, заболеваниях перво-мышечной системы, тромбозах, гипертонии и др. Дефицит его в организме вызывает нарушение обмена веществ. Источником его являются зеленые бобы, горох, салат, кукуруза, овес и др. Богаты им растительные масла — облепиховое, кукурузное, подсолнечное и др.

Витамин Е представляет группу полиненасыщенных жирных кислот (лаолеиновая, арахидоновая и др.). Способствует усвоению жиров, выведению холестерина, влияет на процесс лактации. Применяется при лечении атеросклероза, кожных заболеваний — экземы и др. Содержится в растительных маслах (подсолнечном, кукурузном, оливковом и др.). Рекомендуют потреблять ежедневно 20—30 г растительного масла, содержащего этот витамин.

Витамин U обладает противоязвенным действием, влияет на жировой обмен, на мозговое и коронарное кровообращение. Содержится в капусте и других овощах.

Фитонциды — особые вещества различного химического состава, вырабатываются некоторыми растениями и обладают способностью подавлять рост бактерий, грибов, паразитических простейших. Препараты их назначают при лечении воспалительных заболеваний, при гипертонии, атеросклерозе. Фитонциды содержат чеснок, лук, хрен, черемуха, эвкалипт, тополь и др.

Ферменты (имеющие белковую природу) — вещества, ускоряющие течение биохимических процессов в организме. Они играют роль биоката-

лизаторов. Большинство известных ферментов состоит из белка (нашатырь, пепсин и др.). Некоторые содержат в своем составе витамины и другие биологически активные вещества. Ферментные препараты широко применяются в качестве лекарственных средств.

Углеводы, содержащиеся в растениях. Простейшие из них — моносахариды (глюкоза, фруктоза и пр.), — соединяясь между собой, образуют более сложные соединения — дисахариды (сахара, мальтоза), три- и тетрасахариды, полисахариды, к которым относится ряд веществ, применяемых в медицине, — крахмал, инулин, пектиновые вещества, камеди, слизи, клетчатка и пр. Углеводы составляют основную массу многих профилактических и лечебных препаратов. Особенно широко используется глюкоза — улучшает работу печени, легко усваивается организмом.

Благодаря содержанию сахаров большую лечебную и профилактическую ценность имеет мед. Как известно, мед вырабатывается пчелами за счет сладкого сока, извлекаемого из цветков некоторых растений, содержит до 75% смеси глюкозы и фруктозы, а также ферменты, разнообразные органические кислоты (молочную, яблочную, лимонную, щавелевую и пр.). За счет пылепы растений в меде накапливаются некоторые витамины (В, РР, С и др.), эфирные масла, биологически активные вещества соответствующих растений.

Крахмал — питательное вещество растений — на 96—98% состоит из полисахарида. Основными крахмалоносными растениями являются злаки (пшеница, рожь, ячмень, рис и пр.), картофель.

Пектиновые вещества широко распространены в растениях, в значительном количестве содержатся в соках спелых фруктов, ягод и овощей. Наибольшее их значение в профилактике заболеваний желудочно-кишечного тракта.

К липидам относятся жиры и жироподобные вещества (липоиды). Накопление жира в некоторых растениях (в семенах и плодах) достигает значительного количества. Многие растительные жиры находят применение в профилактике и лечении ряда заболеваний, например атеросклероза. Липоиды также широко применяются (воски, фосфатиды). Наиболее распространенным фосфатидом является лецитин, благотворно влияющий на организм человека при предупреждении и лечении атеросклероза, профилактическое и лечебное значение которого вряд ли можно переоценить.

Единица измерения в домашних условиях — ложка столовая (15—20 г) или чайная (5—10 г), которой измеряется измельченное сырье, засыпаемое в подогретый эмалированный сосуд.

ФОРМЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И ПРИНЦИПЫ ИХ ПРИГОТОВЛЕНИЯ

Лекарственные средства применяют внутрь и наружно, чаще в виде смесей в следующих формах:

1. Растения в свежем сыром виде.
2. Высушенные измельченные или в виде сухого порошка.

Для приготовления настоев и отваров сухое лекарственное сырье размельчается: трава, листья, цветы — до размеров частиц не более 5 мм; корни, стебли, кора — до 3, а плоды, семена — до 0,5 мм.

3. Сборы: витаминный, грудной, аниситный, потогонный, противогеморроидальный, почечный, успокоительный и др.

В расфасованном виде и с указанием способа применения при различных заболеваниях их можно приобрести в аптеках.

4. Бальзамы — жидкости, получаемые путем настаивания на спирту лекарственных и ароматических растений и веществ. Известны рижский, московский, русский, белорусский бальзамы, армян. Такую же основу могут иметь безалкогольные, тонизирующие и освежающие напитки.

5. Растительные соки. Мелко нарезанные растения, свежие овощи, плоды, корни и клубни (картофель, редька, сельдерей и др.) пропускают через мясорубку или соковыжималку. Полученную кашицу отжимают через кусок ткани, к остатку добавляют небольшое количество воды и еще раз отжимают.

6. Сиропы — густые, прозрачные, сладкие жидкости, которые готовят смешиванием сахарного сиропа с лекарственными экстрактами, настойками, или фруктовыми и пищевыми экстрактами процеживанием через плотную ткань или фильтрованием через бумажный фильтр. В разлитый в сухие стерилизованные склянки остывший сироп можно для консервирования добавить спирт.

Сиропы применяются самостоятельно как отхаркивающее лечебное средство (сироп алтейный и ипекакуаны) и в качестве добавки в микстуры, настои, отвары с целью скрадывания неприятного вкуса.

7. Настои и отвары — это водные вытяжки из лекарственного сырья или водные растворы экстрактов. Настои готовят из рыхлых частей растений (трава, листья, цветы), легко отдающих в раствор действующее вещество. Можно приготовить настои и из грубых частей (стебли, кора, корни, корневища), когда извлекаются легкоулетучивающиеся вещества (эфирные масла или вещества, разлагающиеся легко под влиянием высокой температуры, например гликозиды).

КАК ГОТОВИТЬ НАСТОИ И ОТВАРЫ

Готовят настои из расчета 1:10 (толокнянка, листья папоротника); 1:30 (трава чернопорки, весеннего горичвета, ландыш, спорынья, корни и корневища валерианы, истода); 1:40 (из растений, содержащих сильнодействующие вещества, например корни ипекакуаны).

Отвары готовят из грубых частей растений (корни, корневища, кора, стебли травянистых растений), но содержащих летучих и разлагающихся при длительном нагревании действующих веществ (корень истода, валерианы). Отвары готовят обычно из расчета 1:10, реже — 1:30.

Готовят отвары и настои в эмалированных или фарфоровых сосудах с крышкой. Отвешенный, измельченный материал помещают в сосуд, заливают нужным количеством кипящей воды и ставят на водяную баню: настои — на 15 мин, отвары — на 30 мин. Затем сосуд снимают с водяной бани и охлаждают. Охлажденные настои (а отвары в горячем виде) процеживают через марлю, вату, добавляют до нужного объема воды и употребляют.

Настои можно готовить и холодным способом: измельченные части растения заливают холодной кипяченой водой и настаивают в закрытом сосуде 4—8 ч. Затем настои фильтруют через марлю.

Дозируют настои и отвары столовыми, десертными и чайными ложками. Хранить их нужно в темном прохладном месте не более 3—4 дней.

8. Настойки — прозрачные, жидкие (спиртовые, спиртоводные) или спиртоэфирные вытяжки

из растительного сырья, получаемые без нагревания и удаления экстрагента.

Готовят настойки из расчета 1:5 или 1:10. Настаивание ведут при температуре 20°С в хорошо закрытом сосуде, вне воздействия прямых солнечных лучей, при периодическом взбалтывании и перемешивании, затем процеживают. Остаток сырья отжимают и полученную жидкость добавляют к процеженной. Полученную настойку фильтруют. Она должна иметь запах и вкус настаиваемого растения.

Хранится в темном месте в хорошо закрытых склянках при комнатной температуре. Дозируются настойки каплями (в среднем в 1,0 мл настойки содержится 40 капель).

9. Экстракты — концентрированные вытяжки из растительного сырья.

ЧАСТНАЯ ФИТОПРОФИЛАКТИКА

Правильное питание — один из важнейших факторов профилактики болезней, и растения играют в этом весьма значительную роль. Соответственно биологическим особенностям человеческого организма, соответственно многовековым традициям растительная пища должна составлять не менее 60—75% от всего пищевого рациона.

РАСТЕНИЯ В ПИТАНИИ ЧЕЛОВЕКА

На нашем столе растительная пища представлена в основном культивируемыми овощами, ягодами и фруктами. Ценные лечебные и профилактические свойства многих из них хорошо известны; огромным, но пока еще малониспользуемым является арсенал пищевых дикорастущих растений. Для салатов употребляют: крапива, одуванчик, подорожник, горец птичий (спорыш), лапчатка гусиная, листья и корни лопуха, спаржа, лабазник, лебеда, звездчатка средняя (мокрица), первоцвет, полынь, эстрагон, тмин, лук победный (черемша, колба), медунца, сныть, борщевик, чабрец (тимьян ползучий, богородская трава), дудник, цикорий, бодяк-камнеломка, гравилат городской (гвоздичный корень), различные грибы.

В супы, щи, борщи, окрошку могут быть добавлены: крапива, одуванчик, подорожник, горец птичий (спорыш), лапчатка гусиная, корни лопуха, спаржа, лабазник, хвощ полевой, лебеда, первоцвет, звездчатка средняя (мокрица), лук победный (черемша, колба), кипрей (иван-чай), медунца, сныть, борщевик (пучка), дудник, цикорий, корневища девясилы, различные грибы.

В соусы, приправы ко вторым блюдам добавляются: бодяк-камнеломка, мята, различные грибы, корневища девясилы, гравилат городской (гвоздичный корень), цветки аниса, полынь обыкновенная (чернобыльник), чабрец (тимьян ползучий, богородская трава), звездчатка средняя (мокрица), полынь, эстрагон, тмин, семена и корневища дягиля лекарственного, борщевик (пучка), кипрей (иван-чай), сныть, лук победный (черемша, колба), клубни кандыка, первоцвет, душица, хвощ полевой, спаржа, горец птичий (спорыш), подорожник, одуванчик, корни лопуха, лапчатка гусиная, крапива.

Для приготовления напитков (чай, соки, отвары, квасы и т. д.) можно рекомендовать: сок березы, почки и листья березы, чагу, кипрей (иван-чай), корни лопуха, лабазник, горец птичий (спорыш), подорожник, одуванчик, клубни кандыка, цикорий, зверобой, душицу, цветки аниса, листья смородины и малины, корневища имбиря, солодки, можжевельника лекарственного, конский каштан

...корень), плоды и цветы шиповника, ...разы, меду перечную, корни аира, цвет- ...сухои черной, листья бадана толстолистного, маралий корень (девзео), листья и плоды ли- монника китайского, многочисленные плоды и ягоды (брусника, клюква, морошка, княженика, черника, рябина, облепиха, калина, боярышник, черемуха, смородина, малина, костинка и др.).

Не было, нет и не будет в природе универсаль- ного пищевого продукта (как и лекарства) чудо- действенной целебной силы. Истинно естествен- ное питание человека должно быть разнообраз- ным и должно обеспечивать все потребности ор- ганизма. Жизнь и питание должны быть полно- ценными во всех отношениях, и многочисленные растения (как культивируемые, так и дикорасту- щие) — важнейшая составная часть профилак- тики многих болезней, в том числе и таких рас- пространенных, как сердечно-сосудистые и рак.

РАСТЕНИЯ-АНТИСТРЕССОРЫ

Предлагаем следующий сбор успокаивающих, спотворных средств.

1. Пуштырник. Настойка (аптечный препарат): по 30—40 капель 2 раза во второй половине дня. Настой: 15 г сухой измельченной травы на 1 ста- кан кипятка, настаивать 30—40 мин; принимать по 1 ст. л. 2 раза во второй половине дня.
2. Синоха. Экстракт сухой (аптечный препа- рат): по 1 таблетке 2—3 раза во второй половине дня после еды. Отвар: 6 г сухих измельченных корней на 1 стакан теплой воды, кипятить 30 мин., принимать по 1 ст. л. 2 раза во второй половине дня после еды.
3. Валериана. Настойка (аптечный препарат): по 20—30 капель 2 раза во второй половине дня. Таблетки: по 1—2 штуки 2 раза во второй поло- вине дня. Отвар: 10 г сухих корней на 1 стакан кипятка, готовить на водяной бане в течение 30 мин; принимать по 1 ст. л. 2 раза во второй половине дня или вечером 1—2 ст. л. в чай.
4. Василетник. Настойка (аптечный препарат): по 15—20 капель 2 раза во второй половине дня.
5. Шлемник байкальский. Настойка (аптечный препарат): по 20—30 капель 2 раза во второй половине дня.
6. Спорыш (горец птичий): 20 г сухой измель- ченной травы на 1 стакан кипятка, настаивать 2 ч; по 1 ст. л. 2—5 раз в день.
7. Зверобой продырявленный: 3 ст. л. сухой измельченной травы на 1 стакан кипятка, на- ставивать 2 ч; по $\frac{1}{3}$ стакана 3 раза в день после еды.
8. Душица: 2 ч. л. сухой измельченной травы на 1 стакан кипятка, настаивать 20 мин; по $\frac{1}{2}$ стакана 3—4 раза в день за 20—30 мин до еды в теплом виде.
9. Лабазник (таволга): 1 ст. л. сухой измель- ченной травы на 1 стакан кипятка, настаивать 40—60 мин; по 1 ст. л. 3—4 раза в день.
10. Пижма: 5 г сухих соцветий на 1 л кипят- ка, настаивать 30 мин; по 1 ст. л. 1—2 раза в день.
11. Лебеда. В салатах, супах и т. д.
12. Кипрей (иван-чай): 15 г сухой измельчен- ной травы на 1 стакан воды, кипятить 15 мин; настаивать 1 ч; принимать по 1 ст. л. 3—4 раза в день перед едой.
13. Ежевика. Плоды — в любом виде. Листья: 4 ч. л. сухих измельченных листьев на 2 стакана кипятка, настаивать 30 мин; дозировать на 3 при- ема в день.
14. Чабрец (тимьян ползучий, богородская тра- ва): 15 г сухой измельченной травы на 1 стакан кипятка, запаривать 30 мин; по 1 ст. л. 3 раза в день.
15. Иноп уклоняющийся (марьян корень). На- стойка (аптечный препарат): по 30—40 капель 3 раза в день после еды.
16. Полынь. Настойка (аптечный препарат): по 15—20 капель 3 раза в день до еды. Настой: 1 ч. л. сухой измельченной травы на 2 стакана кипятка, настаивать 2—3 ч; по $\frac{1}{4}$ стакана 3 раза в день за 20 мин до еды.
17. Багульник болотный: 1 ч. л. сухой измель- ченной травы на 2 стакана кипятка, настаивать 30 мин; по 1 ст. л. 3 раза в день.
18. Толокнянка (медвежьих ушки): 10 г сухих листьев на 1 стакан воды, кипятить 15 мин; по 1 ст. л. 5—6 раз в день.
19. Клевер. Соцветие: 5 г сухого сырья на 1 стакан кипятка, запаривать 20 мин; по 1 ст. л. 3 раза в день.
20. Костяника. Плоды — в любом виде. Травя: 1 ст. л. сухой измельченной травы на 1 стакан кипятка, запаривать 30—40 мин; по 1 ст. л. 3—4 раза в день.
21. Пырей ползучий: 4 ст. л. сухих мелко из- мельченных корневищ на 5 стаканов воды, ки- пятить до уменьшения объема на $\frac{1}{4}$; по 1 ст. л. 4—5 раз в день.
22. Одуванчик. Корни и трава: 6 г сухого из- мельченного сырья на 1 стакан воды, кипятить 10 мин; настаивать 30 мин; по 1 ст. л. 3 раза в день до еды.
23. Подмаренник настоящий: 2 ст. л. сухой из- мельченной травы на 1 стакан кипятка, настаи- вать 30 мин; по 1 ст. л. 3—4 раза в день в теплом виде.
24. Боярышник. Настойка (аптечный препа- рат): по 20—30 капель 3 раза в день до еды. Отвар: 20 г сухих плодов на 1 стакан кипятка, кипятить 10—15 мин; принимать по 1 ст. л. 3 ра- за в день. Свежие плоды — в любом виде.
25. Брусника. Ягоды — в любом виде. Листья: 1 ст. л. сухих листьев на 1 стакан кипятка, настаивать 20—30 мин; по 1—2 ст. л. 3 раза в день.
26. Укроп огородный. Свежая трава — в лю- бом виде. Зрелые сухие плоды: по 1 ч. л. прини- мать внутрь 2—3 раза в день перед едой (запи- вать $\frac{1}{4}$ стакана теплой воды).
27. Барбарис. Настойка (аптечный препарат): по 25—30 капель 3—4 раза в день.
28. Мед. До 100 г в сутки. Медовая вода: 1 ст. л. на 1 стакан теплой воды, принимать на ночь.
29. Борщевик. В пищу — в салатах, супах.
30. Земляника. Плоды — в любом виде. Ли- стья: 20 г сухих листьев на 1 стакан кипятка, кипятить 5—10 мин, наст. вать 2 ч; принимать по 1 ст. л. 3 раза в день.
31. Цикорий. Травя — в пищу и в салатах. Корни (высушенные, обжаренные, молотые) за- паривать, как кофе.
32. Рена — в любом виде. Сок рены — с ме- дом.
33. Салат огородный, шавель, дыня, редька, спаржа — в пищу в любом виде.

Чай успокаивающие

Людям, страдающим неврозами, бессонницей, детям с повышенной нервной возбудимостью — одним словом, всем тем, у кого нервы расшатаны, необходимы они. Впрочем, и здоровым лю-

для устранения возможных отрицательных последствий стрессовых (дисстресс) ситуаций.

Успокаивающие средства растительного происхождения обладают преимуществом перед синтезированными (например, транквилизаторами). Они действуют более мягко и без побочных действий. Длительный прием их не ведет к привыканию, что часто наблюдается при приеме транквилизаторов.

К таким средствам относятся: боярышник кроваво-красный, валериана лекарственная, липа сердцевидная, душица обыкновенная, мята перечная, патриция средняя, марьян корень, пустырник сердечный, ромашка аптечная, сибиря голубая, сушеница топяная, тимьян обыкновенный и тимьян ползучий.

Из перечисленных растений наиболее сильным действием обладает сибиря, превосходящая валериану по успокаивающему эффекту в 8 раз, затем пустырник (в 4 раза), патриция и марьян корень также сильнее валерианы. Рекомендуются в чай следующие смеси (даются в соотношении частей):

1. Трава мелпесы лекарственной — 3, цветки липы — 2, листья земляники — 2.

2. Корневища валерианы — 3, цветки ромашки лекарственной — 2, трава душицы лекарственного — 1.

3. Трава синеголовника плосколистного — 3, трава очанки лекарственной — 2, трава земляники — 1.

4. Трава очанки лекарственной — 4, цветки и листья мелпесы лекарственной — 1.

5. Трава пустырника обыкновенного — 4, трава тимьяна — 2, трава ромашки пахучей и душицы лекарственного — по 2.

6. Корневища пиона уклоняющегося (марьян корень) — 4, трава сушеницы топяной — 2, трава ромашки пахучей и синеголовника плосколистного — по 2.

7. Корневища сибиря голубой — 4, трава пустырника обыкновенного — 3, трава спорыша, ромашки пахучей — по 2.

Доза заварки — 1 ст. л. смеси на 1 стакан воды. Взрослым принимать по 1—2 стакана в день. Дозировку для детей согласовать с лечащим врачом.

Пояснения. Успокаивающие, снотворные средства растительного происхождения при начальных небольших расстройствах центральной нервной системы, нарушениях сна могут иметь и самостоятельное значение, а при выраженных нарушениях — лишь как средства дополнительной и поддерживающей терапии.

При улучшении состояния больного синтетические препараты должны постепенно заменяться растительными, которые обычно не вызывают привыкания, пристрастия. В ходе лечения необходимо периодически заменять лекарственные средства. Предложенные растительные средства малотоксичны или совсем не токсичны в рекомендованных дозах, действуют мягко и поэтому могут применяться длительно, до полного восстановления функций организма. Важны при этом профилактические растительные препараты как стрессах различного характера.

Растения для усиления защитных (адаптогенных) свойств организма

Полливитаминные средства:

1. Облепиха. Плоды — в любом виде.

2. Шиповник: плоды (свежие и сухие, молодые) — в любом виде, чай: 1 ст. л. сухих из-

мельченных плодов на 2 стакана кипятка, кипятить 10 мин; настаивать 3—4 ч; по 1/2 стакана на 3—4 раза в день.

3. Смородина черная. Плоды (свежие и сухие) — в любом виде. Листья: 3—5 г сухих листьев на 1 стакан кипятка, запаривать 10—20 мин, процедить; по 1/2—1 стакану 2—3 раза в день (в чай).

4. Первоцвет. Свежая трава — в салатах, окрошке. Настой: 10 г сухой травы на 1 стакан кипятка, запаривать 15—20 мин; по 1/4 стакана 3—4 раза в день.

5. Пыльца растений: по 10—20 г на 2 приема до еды, в первой половине дня.

6. Земляника. Листья и плоды: 20 г сухого измельченного сырья на 1 стакан кипятка, кипятить 5—10 мин, настаивать 2 ч; по 1 ст. л. 3 раза в день. Свежие плоды — в любом виде.

7. Лук (черемша) — в л. салатах.

8. Калина — в любом виде.

9. Клюква. Ягоды — в любом виде.

10. Черника. Ягоды — в любом виде.

11. Голубика. Ягоды — в любом виде.

12. Кизил. Ягоды — в любом виде.

13. Морошка. Ягоды — в любом виде.

14. Рябина. Плоды — в любом виде.

15. Цавель. В любом виде, в том числе и сушеный.

16. Медунца лекарственная. Свежая, сушеная — в салатах, супах. Настой травы: 10 г сухого сырья на 200 мл кипятка, запаривать 20 мин; по 1 ст. л. 3—4 раза в день.

17. Ревень. Черешки и листовые пластинки — в любом виде.

18. Одуванчик. Корни и трава: 6 г сухого измельченного сырья на 1 стакан воды, кипятить 10 мин, настаивать 30 мин; по 1 ст. л. 3 раза в день до еды. Молодые побеги — в салатах (обдать предварительно кипятком).

19. Крапива двудомная (и др. виды): 7 г сухой измельченной травы на 1 стакан кипятка, заваривать 15—20 мин; по 1 ст. л. 3 раза в день. Молодые побеги и листья — в салатах (обдать кипятком), супах, окрошке.

20. Спорыш (горец птичий). Трава: 20 г сухой измельченной травы на 1 стакан кипятка, запаривать 10—15 мин; по 1 ст. л. 3—4 раза в день.

21. Картофель, капуста, морковь, помидоры, репа огородная — в любом виде, включая свежий сок.

Пояснения. Поливитаминные растения используются в качестве общеукрепляющих средств при многих заболеваниях и скрытых гиповитаминозах (в зимнее и раннее весеннее время, особенно у беременных, кормящих матерей, пожилых и престарелых людей), при усиленной физической и умственной нагрузке, в экстремальных ситуациях. Наиболее богаты витаминами растения, указанные под № 1—5. Следует отметить, что натуральные витамины, содержащиеся в растениях, обычно более эффективны, чем синтетические (даже комбинированные типа ревит, ундевит и т. п.), поскольку содержатся в оптимальных соотношениях к потребностям человеческого организма, а также в комплексе с микроэлементами, аминокислотами и другими биологически активными веществами. Взаимное усиление физиологического действия этих компонентов научно установлено.

Полливитаминные напитки и чай

Минимальное число их составляющих может быть равно двум (видам трав или ягод). В этом

таких сочетаний: ягоды шиповника и черной смородины; ягоды шиповника и рябины; листья крапивы и ягоды рябины. В первом и втором сочетаниях частей равные. В третьем: 3 части крапивы на 7 частей ягод рябины.

Приготовление: сухие плоды размельчить в деревянной ступке или кофемолке. 1 ст. л. размельченной смеси залить 1 стаканом кипятка в эмалированной закрытой посуде. Кипятить на слабом огне 8-10 мин. Затем в течение 1 ч дать настояться, процедить и разделить на 3 равные части. Принимать утром, днем и вечером, за 20-30 мин до еды.

Вместо кипячения смесь можно в тех же соотношениях поместить в термос, залить крутым кипятком и дать настояться в течение около 8 ч.

Для приготовления поливитаминного напитка или чая можно использовать произвольный набор из трех или более составляющих листьев, трав и плодов: шиповника, облепихи, рябины, смородины, малины, ежевики, костянки, крыжовника, черники, вишни, черешни, чабреца, душицы, зверобоя, медуницы, подорожника. Для приготовления берется 1 ст. л. измельченных листьев (травы) и 2-3 ложки сухих измельченных ягод на 1 л. воды. Заваривается как чай.

Полिवитаминный напиток. Плоды и листья шиповника, рябины, брусники, малины, смородины — по 1 части. Одну-две столовые ложки заварить двумя стаканами кипятка, кипятить 8-10 мин, настаивать 4 ч в плотно закрытой посуде, охладить, процедить через марлю. Добавить по вкусу сахар (лучше мед) и пить по 1/2 стакана 4 раза в день.

Полिवитаминный профилактический чай. Практически мало чем отличается от повседневного столового поливитаминного напитка. Разница — в пропорциях различных растений, содержащихся определенных витаминов, а также в концентрации и дозах напитка. В случае необходимости при приготовлении профилактических поливитаминных чаев может быть увеличена до нужного количества доза каждого недостающего витамина, тогда как при приеме повседневного поливитаминного чая эти дозы могут быть значительно меньше.

Например, чтобы столовый напиток обладал отменным вкусом, его нужно готовить из плодов шиповника. В случае же потребности организма в витаминах при нехватке шиповника в состав чая могут войти наряду с плодами шиповника богатые витаминами, но не обладающие высокими вкусовыми качествами растения — листья крапивы двудомной и смородины черной, различных видов первоцвета, медуницы, хвоя кедр, сосны и др.

Приводим примеры сборов профилактических поливитаминных чаев (в соотношении частей).

1. Плоды шиповника — 4, листья шиповника — 2, плоды рябины обыкновенной — 3, листья крапивы двудомной — 3, листья кровохлебки лекарственной — 3, травы мелиссы (душицы или чабреца) — 1 : 1 ст. л. смеси на стакан воды. На прием 1-2 стакана в день.

2. Листья смородины черной — 3, листья крапивы двудомной — 3, листья первоцвета весеннего (первоцвета Палласа, первоцвета крупночашечного и др.) — 3. Доза заварки та же.

3. Листья смородины черной — 3, хвоя кедрового (кедра корейского, кедрового стланика или сосны обыкновенной) — 4. Свежая хвоя в измельченном виде является отличной добавкой к поливитаминным чаям зимой, когда особенно велик дефицит витаминов, а витамин-

ных растений не хватает. Дозы заварки и приема такие же, как и в первых двух сборах.

Женьшень. Главным действующим веществом женьшеня являются гликозиды, которые по отдельным признакам имеют сходство с гормонами коры надпочечников, т. е. с веществами, выполняющими в организме роль регуляторов некоторых обменных процессов. Важны также летучие масла, обуславливающие своеобразный запах растения, фитостерины, сахар, крахмал, смолистые вещества, жирные кислоты, отдельные витамины и ряд других веществ.

Наиболее подробно изучено влияние женьшеня на физическую и умственную работоспособность: выяснено, что уже после однократного приема она существенно повышается, особенно в случаях предшествовавшего утомления. Очень важно, что вызываемое женьшенем повышение работоспособности не имеет вредных последствий.

Говоря об укрепляющем действии женьшеня, обычно имеют в виду его способность увеличивать мышечную силу, жизненную емкость легких, вызывать благоприятные изменения крови и т. д. Одним из эффектов действия женьшеня является повышение сопротивляемости организма к различным неблагоприятным воздействиям. Женьшень проявляет себя как адаптоген.

В народной медицине женьшень давно используется как средство, способное предупреждать болезни. Как адаптоген он улучшает приспособительные реакции организма, увеличивает его защитные силы.

Женьшень оказывает благоприятное действие при некоторых видах половой слабости у мужчин, главным образом функционального характера, обусловленного нервными механизмами.

Элеутерококк. Действующие вещества корней элеутерококка — гликозиды, которых к настоящему времени выделено семь. Их называют элеутерозидами. При исследовании оказалось, что по многим показателям он не только не уступает женьшеню, но даже превосходит его. Только одно нежелательное отличие от женьшеня выявлено у элеутерококка: в ряде случаев он может повышать артериальное давление. Поэтому препараты элеутерококка обычно не рекомендуются применять при гипертонической болезни.

Действие элеутерококка на организм во многом сходно с действием женьшеня, поэтому его препараты применяются как заменители женьшеня. Элеутерококк обладает выраженным стимулирующим действием. Настойка и экстракт корней этого растения существенно повышает как умственную, так и физическую работоспособность человека, не вызывая субъективно ощущаемого возбуждения.

Важным свойством элеутерококка является его благоприятное влияние на устойчивость организма к ряду болезнетворных воздействий. Это свойство позволяет отнести препараты элеутерококка к группе средств адаптогенного воздействия, т. е. средств, которые способствуют формированию адаптации (привыканию, приспособлению к неблагоприятным факторам).

В настоящее время элеутерококк рекомендуется главным образом в качестве стимулятора физической и умственной работоспособности, а также как вспомогательное средство для людей, выздоравливающих после длительных тяжелых болезней.

Аралия маньчжурская. В качестве лекарственных сырья используются корни, в которых содержится гликозиды, дубильные вещества, мотил, действующее начало лецитина, эфирное масло, сапонины, крахмал.

Подобно другим аралиевым (семейство растений, к которому относятся женьшень и элеутерококк), она содержит вещества, повышающие физическую и умственную трудоспособность человека.

Препараты аралии маньчжурской нашли применение при неврологических заболеваниях, в частности при функциональных расстройствах нервной системы. Они понижают возбудимость человека, в определенной степени ослабляют раздражительность, оказывают четкое стимулирующее и тонизирующее действие.

Заманиха высокая. Главные действующие вещества заманихи — гликозиды. Из корня растения готовят настойку, применение которой рекомендуется в тех же случаях, что и препараты женьшеня.

Родиола розовая. Действует на организм приблизительно так же, как женьшень и элеутерококк. Корневища золотого корня на протяжении нескольких столетий применяются в народной медицине Алтая как средство, повышающее работоспособность, а также оказывающее успокаивающее, жиропонижающее и вяжущее действие. В настоящее время корни родиолы розовой применяются как тонизирующее (общеукрепляющее) и стимулирующее средство. Например, при неврозах систематический прием золотого корня приводит к улучшению сна и аппетита, исчезают неприятные ощущения в области сердца, средство действует успокаивающее на психику больного.

Благоприятный результат получен при использовании золотого корня для лечения артериальной гипотонии (понижение кровяного давления). Отмечено положительное действие на слух, физическую и умственную работоспособность.

Особенно ценным свойством золотого корня является его способность вызывать в организме состояние неспецифически повышенной сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды, например к переохлаждению, перегреванию, кислородному голоданию и др. Это адаптогенное действие выражено у всех препаратов золотого корня приблизительно в той же степени, как у растений семейства аралиевых (женьшень, элеутерококк и др.). Именно поэтому препараты родиолы розовой нередко рассматриваются в ряду препаратов — заменителей дефицитного женьшеня.

Лимонник — единственный ликорастущий представитель семейства лимонниковых на нашем Дальнем Востоке. Плоды (ягоды) лимонника содержат до 8,4% яблочной, 11,36% лимонной и 0,8% винной кислот, моносахариды, до 5% сапонинов и неомыляемых масел, 350—580 мг аскорбиновой кислоты (витамина С), 7,8% смолы. В плодах и ветвях лимонника много слизи (обладают противовоспалительным действием на желудочно-кишечный тракт). В семенах, кроме эфирного масла, содержится до 37,8% жирного масла, кроме того, имеются хлорофилл, стерин, спирт, рибофлавин, витамин Е, свободные жирные кислоты и микроэлементы (железо, марганец, никель, цинк и др.).

Действующие вещества лимонника (гизипарин) входят в состав главным образом в оболочке семян. Лимонник оказывает стимулирующее и тонизирующее действие на организм людей, благотворно влияет на умственную и физическую работоспособность. У лимонника сильно выражено и адаптогенное действие. Так, например, он является эффективным средством против кислородного голодания и одновременно предохраняет от отравления кислородом.

Лимонник практически не ядовит, но способен иногда вызывать аллергические заболевания: крапивницу, отек и т. д. Поэтому людям, у которых такие заболевания имелись ранее, следует с осторожностью начинать употребление лимонника. Требуется осторожность и при использовании лимонника большими, страдающими гипертонической болезнью.

Профилактические тонизирующие чаи можно приготовить из тех же компонентов, что и обычные тонизирующие, только концентрация настоя и доза должны быть определены в каждом конкретном случае лечащим врачом. Вот примеры некоторых рецептов (в соотношении частей).

1. Корневища родиолы розовой — 3, корневища маральего корня (левзея сафлоровидной) — 2, корневища копытника забытого — 2, корневища солодки — 1, плоды рябины обыкновенной и шиповника — по 2, трава спорыша, листья кипрея — по 3.

2. Корни элеутерококка колючего — 2, листья земляники, ежевики — по 1.

3. Чай (китайский, грузинский, индийский) — 2, плоды рябины обыкновенной — 4, листья земляники, ежевики, малины — по 1.

4. Чай (грузинский и др.) — 3, плоды шиповника — 2, листья мяты — 1.

Доза заварки указанных чаев на 1 стакан воды может составлять 1 десертную ложку смеси (по совету врача эта доза должна быть увеличена). В течение дня принимать до 1—2 стаканов тонизирующего чая.

Показания к приему: понижение тонуса организма, астеническое состояние после перенесенных тяжелых хронических заболеваний и т. д.

Растения в профилактике отдельных патологических состояний и заболеваний

Профилактические чаи можно рассматривать как целенаправленную форму воздействия физиологически активных веществ не только безвредных пищевых растений, но и более сильнодействующих, применяемых в качестве профилактических и лечебных средств.

Профилактические чаи могут приготавливаться из растений (или их частей) с приятным вкусом и ароматом, так же как и обычные чаи, но прежде всего они должны подбираться по профилактическому и лечебному воздействию, а не по дегустационным качествам. По физиологической направленности их можно подразделить на поливитаминные и регулирующие обмен, противовоспалительные и антимикробные, противосклеротические, а также регулирующие или усиливающие деятельность центральной нервной системы (тонизирующие и успокаивающие) универсального действия.

Состоящие из пищевых и безвредных лекарственных растений, профилактические чаи могут длительное время применяться без вреда для организма. Это ценное свойство делает их важным оздоравливающим средством как в быту, так и в системе профилактической помощи, они даже позволяют принимать оздоровительный курс с ведома и под контролем врача в домашних условиях в комплексе с другими оздоравливающими факторами.

Чай, регулирующий и стимулирующий обмен веществ.

Среди растений, окружающих нас, очень много таких, которые совершенно безвредны для человека и оказывают многогранное действие на организм, в частности регулируют и активируют обмен веществ. Это торфяничка (спорыш), м

ромашка, крапива двудомная, лопух, овес, одуванчик, пырей, сныть, солодка, тысячелистник, хвощ, шиповник, фиалка трехцветная, череда, черника, шиповник.

Наиболее популярны из них — пырей ползучий. Это пищевое растение, из корней которого готовят самые разнообразные блюда: супы и салаты, а также гарниры для рыбных, овощных и мясных блюд. Растение это считается высокопитательным, так как содержит до 40% углеводов-трипина, до 11% белка, немного жира, слизи, органические кислоты, эфирное масло, витамин С и каротин.

В настоящее время пырей очень популярен в народной фитотерапии как средство, регулирующее обмен веществ в организме. Считается, что он обладает кровоочистительным действием, поэтому применяется в виде отвара при фурункулезе и экссудативном диатезе у детей.

Приводим некоторые возможные комбинации растений в сложных профилактических чаях, регулирующих обменные процессы в организме, снимающих проявления экссудативного диатеза.

1. Корневища пырея — 5, трава спорыша — 5, листья крапивы — 3, верхняя часть цветущего овса — 5, листья смородины черной — 3, трава душицы (чабреца или мелиссы) — 2, корневища солодки — 0,5.

2. Листья сныти — 5, трава череды, фиалки трехцветной — по 4, трава хвоща полевого, спорыша — по 3, корневища солодки — 0,5, трава чабреца или душицы — 2.

Для заварки доза 1 ст. л. смеси указанных в сборах растений на 1 стакан воды. Принимать по 1—2 стакана (при необходимости можно и больше, что определяет, повторяем, в каждом конкретном случае лечащий врач), в день в 3—4 приема.

Лечебное воздействие оказывают профилактические чаи из пырея при таких распространенных заболеваниях, как сахарный диабет и ожирение.

Возможные составы профилактических чаев при сахарном диабете таковы:

1. Листья черники — 4, плоды шиповника — 3, створки фасоли — 4, листья земляники обыкновенной — 3, трава тысячелистника обыкновенного — 2.

2. Корень лопуха большого — 3, листья крапивы двудомной — 4, корень одуванчика обыкновенного — 2, верхушки цветущего овса — 4, листья черники — 4, плоды шиповника — 4. Доза заварки и приема те же, что и выше.

При сахарном диабете и ожирении наряду с применением чаев профилактических поливитаминных и регулирующих обмен веществ рекомендуется делать лечебные ванны следующего состава:

1. Береза (лист) — 1, земляника (травы) — 1, ежевика (лист) — 1, клевер луговой (лист, цветки) — 1, пырей ползучий (корневища) — 1, ромашка лекарственная (травы с цветками или без цветков) или ромашкапахучая (травы) — 2, тимьян обыкновенный или ползучий (травы) — 2, череда (травы) — 2. Заваривается на одну ванну.

2. Береза (лист) — 1, крапива двудомная (лист) — 2, медуница (травы) — 2, пырей (корневища) — 3, ромашкапахучая — 2, смородина черная (лист) — 1, горец птичий (травы) — 3, тимьян ползучий (травы) — 3. Заваривается как чай на одну ванну.

Травяные чаи для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.

Сердечно-сосудистая патология — одна из наиболее важных проблем современной медицины, где необходима и возможна, на наш взгляд, эффективная фитопрофилактика в составе комплексной индивидуальной профилактики с включением всех позиций ЦСНН (см.: Твое здоровье. — 1989. — № 2).

Считаем, что проповедовать всеобщую пользу чая или кофе (вместо алкогольных напитков — вина и водки) неправильно, так как вред от них может быть значительным, особенно для детей, пожилых и больных с сердечно-сосудистой патологией.

Как известно, главное в профилактике сердечно-сосудистой патологии — предупреждение атеросклероза и гипертонической болезни. При склеротических изменениях в сосудах (а они начинаются с детского возраста) необходимы средства, расширяющие сосуды, снимающие спазм и укрепляющие стенки сосудов. К таким средствам относятся растения, содержащие большое количество витаминов, особенно витамина Р (гречиха, володушка, мята).

Приводим составы сборов, обладающих профилактическим противосклеротическим действием:

1. Плоды боярышника кроваво-красного — 2, цветки гречихи посевной — 3, плоды шиповника — 4, листья смородины черной — 2.

2. Листья земляники обыкновенной — 4, листья ежевики сизой — 3, плоды шиповника — 5, трава мяты перечной — 2, трава пустырника обыкновенного — 1.

Оба напитка имеют приятный вкус и аромат. Обладают противосклеротическими свойствами — расширяют сосуды и укрепляют стенки, снимают спазм и спазмы и т. д. Противосклеротические чаи, а это в первую очередь чаи поливитаминные, очень хороши как средство, предотвращающее, задерживающее старение организма, продлевающие жизнь человека.

Приводим несколько рецептов сложных сборов для профилактики атеросклероза (согласно Н. Г. Ковалевой, 1972 г.):

1. Трава руты душистой, будры плющевидной и мелиссы лекарственной — по 5, плоды земляники лесной — 10, трава хвоща полевого, зверобоя продырявленного и листья мать-и-мачехи — по 10, лепестки розы белой, трава тимьяна ползучего и семена укропа — по 20, трава сушеницы лесной и пустырника пятилопастного — по 30.

Заваривать по 5—6 г смеси на 0,5 л кипятка, томить 30 мин и принимать по 150 мл 3 раза в день за 10—15 мин до еды. Так жеготавливаются и применяются и ниже следующие два сбора:

2. Почки березы белой или повислой — 5, лист березы, трава душицы лекарственной, лепестки розы белой, плоды мордовника обыкновенного, корень солодки — по 10, семена льна, плоды малины обыкновенной, трава душицы, лист мать-и-мачехи и подорожника большого — по 20, трава хвоща полевого, шалфей лекарственный, укропа (вместе с семенами) — по 30, плоды аниса — 30, плоды шиповника — 50, цветы бессмертника песчаного — 30.

3. Лист березы белой, лепестки розы белой, трава душицы лекарственной, семена мордовника обыкновенного, корень солодки — по 10, цветки липы, плоды малины, трава душицы, лист мать-и-мачехи и подорожника — по 20, трава буквицы лекарственной, мелисса, пустырника пятилопастного, трава и семена укропа, плоды аниса — по 30, цветки и плоды боярышника

проваго-грасного — 40, плоды толченые шинопника — 30, пветки бессмертника песчаного — 30, трава сушенны тоняной — 60.

Для фитоспрофилактики атеросклероза могут применяться также виноград, левисел пысокий, омляника лесная (листья), калина, клюква, лук репчатый, лук победный или черемша, поготки, петрушка сумка, полипы обыкновенная и торькая, свекла, спорыш, фасоль, череда, чеснок и некоторые другие. Как при атеросклерозе, так и при гипертонической болезни большая роль в пародной фитоспрофилактике отводится приему в пищу лука и чеснока.

Активация мышечной и умственной деятельности

Проблема повышения работоспособности и профилактики переутомления приобретает новые и неожиданные аспекты в связи с изменением характера человеческого труда, операторской деятельности в условиях психоэмоциональных перегрузок. Необходимость надежной защиты организма от неблагоприятных последствий повторения стрессовых ситуаций требует активного применения методов и способов повышения работоспособности и приема препаратов, расширяющих границы адаптации и резистентности организма к воздействию экстремальных факторов.

Практически здоровым людям необходимы прежде всего средства нетоксичные, безвредные, стимулирующие (не накапливающиеся в организме), с достаточно мягким действием, без каких-либо опасностей развития привыкания и особенно пристрастия, без побочных явлений, особенно фазы отрицательного последствия, и со значительной широтой действующих дозирок. Это и есть фармакология здорового человека. Наиболее всего этим требованиям удовлетворяют природные, в первую очередь растительные, средства.

Что же стимулируют, активизируют, оптимизируют они в организме, какие резервы включают? Считается, что в обычных условиях человек использует до 30—35% своих физических возможностей. При нагрузках, связанных с физическими усилиями, мобилизуя до 60—65%. И наконец, последние возможности организма используются в критические периоды жизни, например при тяжелых болезнях, при длительном голодании и обезвоживании. Отсюда видно, что задача растений — мобилизации резервов первого и второго порядка, что в подавляющем большинстве случаев вполне достаточно для здоровых людей.

Существенным является вопрос о дозах. Один из простых законов биологии свидетельствует, что слабые раздражения возбуждают жизнедеятельность организма, раздражения средней силы подавляют ее, а сильные угнетают. Дозировки растительных средств очень индивидуальны, весьма широкий диапазон для разных людей. Поэтому подбор средств и доз, активизирующих работоспособность, должен быть строго индивидуальным с учетом состояния организма на данный момент.

Наиболее широко известны растения и препараты с так называемым адаптогенным действием: женьшень, элеутерококк, левисел, аралия маньчжурская и некоторые другие. А в ряде случаев характерны общие свойства: способность безвредности в умеренных дозах, способность к активизации деятельности, неспецифический эффект — способность повышать сопротивляемость организма к вредному влиянию физических, химических и биологических повреж-

дающих факторов независимо от направленности предшествующих сдвигов в организме. Естественно, что при этом каждый препарат имеет свои особенности. Но-видимому, механизм действия адаптогенов связан с образованием энергетических резервов.

Но истинне легендарным растением является женьшень. Из 5—6-летних корней готовят настойку, которую припимают при истощении, усталости, пониженной физической и умственной работоспособности, быстрой утомляемости. Но при употреблении препарата в больших дозах и весьма длительном возможны побочные явления: бессонница, головные боли, сердцебиение и т. д. Поэтому необходим строго индивидуальный подбор доз и курса.

В жаркое время года, особенно в южных районах страны, применение адаптогенов такого типа не рекомендуется (непредсказуемый, извращенный эффект). Также нежелательно назначать подобные препараты детям до 16 лет, так как они могут стимулировать половое созревание. И еще одно. При необходимости длительного применения адаптогенов целесообразно периодически проводить смену препаратов (каждые 1—1,5 месяца) для предотвращения их возможной кумуляции (накопления) и привыкания к ним организма.

Существенное значение в повышении физической и умственной работоспособности имеют энергодающие соединения и субстраты: фосфорированные гексозы, аминокислоты, янтарная, яблочная, кетоглутаровая кислоты. Здоровым людям целесообразнее применять естественные источники подобных веществ (в частности, виноград, ревень, крыжовник считаются чемпионами по содержанию янтарной и других органических кислот). Богаты ими ягодные, фруктовые и овощные культуры, зелень.

Давно и достаточно хорошо известны адаптивные и тонизирующие свойства растений, богатых витаминами и микроэлементами. Наибольшее значение придается в этих процессах витамину Е (токоферолу), В₆ (пангамовой кислоте), В₉ (пиридоксину), РР (никотинамиду). Экспериментальные и клинические наблюдения показали, что витамин Е способен повышать физическую работоспособность. Этот витамин содержится в значительных количествах во многих бобовых растениях, злаках, овощах.

Доказана возможность стимуляции физической выносливости пангамом (витамином В₆), хотя этот эффект сохраняется только в период назначения препарата. Этот витамин находится в семенах многих растений. Пиридоксин (витамин В₆) также рассматривается в последнее время как активатор работоспособности. Содержится во многих бобовых растениях, злаках, овощах, фруктах.

При тяжелой физической и напряженной умственной работе значительно повышается потребность в витамине С (аскорбиновой кислоте), особенно в экстремальных условиях, в частности на холоде, в жару. Имеется она практически во всех растениях, в первую очередь следует отметить облепиху, шиповник, черную смородину и т. д.

В тех ситуациях, когда деятельность человека связана со значительным напряжением зрения, резко возрастает потребность в витамине А. В продуктах растительного происхождения находится, как уже говорилось, провитамин А — каротин, который в организме человека превращается в витамин А. Из растений, богатых каротином, следует отметить облепиху, шиповник, морковку, рябину, шпинат, щавель, черемшу (козлю), морковь.

Для высокой физической и умственной активности необходимы все витамины. Весьма эффективна в этом плане комбинация витаминов с веществами, стимулирующими работоспособность. Обеспечить это в оптимальной степени можно с помощью растений, содержащих широкий комплекс подобных веществ, включая и разнообразные микроэлементы.

Здесь следует заметить, что свежие растения, соки и блюда из них более эффективны, чем длительно хранящиеся. Существует также мнение, что растения из местности постоянного проживания человека более полезны для него, чем привезенные издалека, поскольку организм человека четко приспосабливается к среде обитания.

Для роста и развития организма необходимы анаболические стероидные гормоны как вещества, в первую очередь определяющие появление и становление половых признаков, выступающие как одно из звеньев регуляции белкового обмена (анаболические стероидные гормоны — вещества стероидного строения). Они вырабатываются в организме в весьма незначительных количествах. К растениям, содержащим фитоандрогены (аналоги мужских половых гормонов), можно отнести исландский мох (компонент овицирующих блюд северных народов), любку двулистную. Аналоги андрогенов содержат и препараты цветочной пыльцы, которые выпускаются отечественной промышленностью. Пыльца растений является, кроме того, богатым источником ценных питательных веществ (белков, углеводов), витаминов, микроэлементов и многих других биологически активных веществ.

Многие виды растений обладают эстрогенной и гонадотропной активностью, т. е. содержат аналоги женских половых гормонов. Наиболее распространены они в семействах бобовых, лилейных, злаках и др. — в проросших зернах, в сыром соке колосков овса, в головках клевера, незрелых семенах кукурузы, бобовых. Этими гормоноподобными стимуляторами не следует увлекаться, использовать их надо только при необходимости и кратковременно, поскольку их избыток в организме не является благоприятным как для физического тонуса, так и для здоровья в целом.

Известная группа растений обладает способностью стимулировать кору надпочечников. Нередко гормоноподобные вещества такого типа содержатся непосредственно в самом растении, и в этом плане наиболее известна и широко используется солодка. Она содержит глицирризовую кислоту (дальний аналог глюкокортикоидных гормонов), которая в 50 раз слаще сахара и поэтому весьма широко распространена в различных тоцизирующих напитках.

Кортикостероидоподобным действием обладает и череда, которую можно применять в виде водного настоя. Интересно отметить, что практически все растения, относящиеся к классу адаптогенов (женьшень, элеутерококк, левзея, золотой корень, аралия маньчжурская), содержат вещества, в той или иной степени приближающиеся по структуре к стероидным гормонам.

В народной медицине известны растения и природные средства, которые можно применять в борьбе с гипоксией, недостатком обеспечения утилизации кислорода. Явления гипоксии можно снять медом, луком, чесноком, такими же свойствами обладают полынь, аир, дягиль, перец, шиповник, корнядр и др.

Общие рекомендации по повышению работоспособности (по В. Г. Пашинскому, 1989 г.)

I. В период умеренной работы, тренировок:

1) поливитаминовые растения по необходимости, особенно в зимний и начальный весенний периоды — плоды облепихи, шиповника, черной смородины, рябины дикорастущей, трава и цветки первоцвета (в салатах, супах, чае), различные ягоды и фрукты (предпочтительно свежие), зелень огородная и дикорастущая;

2) периодически при необходимости (особенно в период весеннего десинхроноза, усталости): адаптогены — золотой корень (родиола розовая), элеутерококк колючий, левзея (маралий корень), заманиха, аралия маньчжурская, женьшень, пантокрин.

II. В период интенсивной работы, особенно в экстремальных условиях:

1) стимуляторы физической и умственной активности (периодически) — лимонник китайский, стеркулия;

2) адаптогены — по необходимости, особенно в период весеннего десинхроноза, усталости;

3) активаторы гормональной деятельности — солодка, пыльца растений, бобовые, злаки;

4) донаторы энергетических групп — крыжовник, виноград, яблоки, ревень;

5) поливитаминовые растения, особенно в зимний и ранний весенний периоды;

6) антигипоксанты — мед, лук, чеснок, горчица и пряности — в любом виде;

7) успокаивающие при чрезмерном возбуждении, нарушении сна;

8) система раскочки биологических ритмов: при депрессии, вялости, психической усталости.

III. Восстановительный (реабилитационный) период:

1) поливитаминовые растения;

2) донаторы энергетических групп — крыжовник, виноград, яблоки, ревень;

3) психотропные, успокаивающие или система раскочки биологических ритмов;

4) адаптогены;

5) горчица и пряности;

6) биостимуляторы — алоэ (сок, экстракт), ашалак.

Для активного долголетия

В основу мы положили целостную систему комплексной индивидуальной профилактики (см.: Твое здоровье. — 1989. — № 2). Можно расширить эти возможности, используя растительные средства. С этой целью приводим краткий перечень различных биостимуляторов. Следует также иметь в виду использование и тех растений, которые даны в предыдущих разделах, поскольку они все работают на здоровье, а следовательно, и на продление жизни.

Пищевые биостимуляторы. Это народные средства укрепления здоровья, неспецифические активаторы иммунной и других защитных систем организма. Их готовят в домашних условиях из доступных продуктов питания, растений и трав.

Общие показания к их применению — астенические состояния, переутомления, весенние авитаминозы, быстрая усталость и снижение работоспособности, профилактика сезонных эпидемий гриппа, ОРЗ, а также половая слабость, снижение защитных сил при старении, ухудшение зрения, атеросклероз и др.

Назначил биостимуляторов даны по аббревиатуре или же по основным результатам действия.

Биостимулятор БАМ. Показания общие. Противопоказания — аллергия или непереносимость компонентов (Кузьмина К. А. Лечение пчелиным медом и ядом. — Саратов: Изд. Саратовского ун-та, 1976. — С. 24).

Состав: вино (красное, лучше кагор) — 350 г; алоэ (сок) — 150 г; мед (лучше майский) — 250 г.

Цветок алоэ (3—5-летнего возраста) до срезания листьев не поливать три дня. Затем листья срезают, промывают, измельчить и отжать сок. Все компоненты смешать, настаивать в темноте при температуре 4—8°С в течение 4—5 дней. Принимать по 1 ст. л. 3 раза в день за 30 мин до еды.

Биостимулятор МПЮК. Показания общие. Противопоказания — аллергия или непереносимость компонентов. (Источник: широко используемое народное средство.)

Состав: мед (лучше майский) — 1,5 стакана, лимон (без косточек) — 1 стакан, лимон (с косточкой) — 2 шт., орехи (грецкие) — 1 стакан ядер, курага (лучше урюк) — 1 стакан.

Все компоненты перемолоть и залить 1,5 стакана меда, перемешать. По 1 ст. л. 3 раза в день за 1 ч до еды. Детям по 1 ч. л., 1 дес. или 1 ст. л. в зависимости от возраста. На курс — 1—2 порции.

Биостимулятор «Овсяная сила». Показания: воспалительные заболевания кишечника, гастриты, астения после перенесенных тяжелых заболеваний, обменные артриты (Молчанов Г. И. Соев. Съедобные целебные растения. Ростов-на-Дону: Изд. Ростовского ун-та, 1989. — С. 205, 413).

Отвар овса: 1 стакан зерна заливают 1 л воды, томят до выпаривания 1/4 жидкости, процеживают. Принимают слизистый отвар (можно со сливками, медом по вкусу) по 1/2 стакана 3 раза в день до еды.

Биостимулятор «Интимный». Показания общие и снижение половой потенции. Противопоказания: аллергия и непереносимость компонентов. (Эффективное народное средство для повышения полового влечения и потенции.)

Состав: орехи (грецкие) — 1 стакан ядер, молоко (козье) — 2 стакана.

Съедать ежедневно 1 стакан ядер грецких орехов (в 2—3 приема), заливая каждый раз козьим молоком (2 стакана). Курс — 1 месяц.

Биостимулятор «Смак». Показания общие, туберкулез, сильное исхудание, малокровие. Противопоказания: аллергия и непереносимость компонентов (Кузьмина К. А. Лечение пчелиным медом и ядом. — Саратов: Изд. Саратовского ун-та, 1976. — С. 24).

Состав: смалец (или гусиный жир) — 100 г, мед — 100 г, алоэ (сок) — 15 г, какао (порошок) — 100 г.

Все компоненты смешать и на малом огне нагреть (но не кипятить) помешивая, чтобы не пригорало. Дать смеси остыть и уложить в стеклянную банку, хранить в холодильнике. На прием 1 ч. л. или 1 ст. л. растворить в 1 стакане горячего молока и пить 2—4 раза в день (в зависимости от степени истощения).

Биостимулятор «Румяные щечки» (для детей). Показания общие и при исхудании ребенка. Противопоказания: аллергия и непереносимость компонентов (Рипо К. Растите детей здоровыми. / Пер. с франц. — М.: ФиС, 1981. — С. 93).

Состав: овсяные хлопья — 1 ст. л., вода — 3 ст. л., сок лимона — из 1/2 лимона, яблоко или груша (или 1 чайная ложка клубники, малины, сморо-

дины, черники) — 1—2 шт., молоко стуженное (или сметана) — 1 ст. л., орехи (грецкие, миндаль, кедровые) — 1 ст. л., сухофрукты — 1 ст. л.

Настоять в воде овсяные хлопья в течение нескольких часов, затем добавить компоненты: сначала лимонный сок, затем протертые свежие фрукты, затем стуженное молоко. Хорошо все размешать, посыпать измельченными сухофруктами и орехами. Съесть в 2—3 приема.

Биостимулятор «Антисклеротип». Показания: сердечно-сосудистые заболевания, снижение зрения. Противопоказания не установлены (Тигвина Н. И. Три пользы. — М.: ФиС, 1989).

Состав: чеснок — 350 г, спирт 96° — 200 г.

Чеснок потолочь в деревянной ступе, переложить в бутылку, залить спиртом, плотно закрыть, выдерживать в темном прохладном месте 10 дней. Отцедить через марлю и еще отстаивать 2—3 дня. Принимать с 50 г холодного молока 3 раза в день строго по следующей схеме:

1-й день: 1 капля (завтрак), 2 капли (обед), 3 капли (ужин).

2-й день: 4 капли (завтрак), 5 капель (обед), 6 капель (ужин).

3-й день: 7, 8, 9 капель, затем дойти до 12 капель к концу 5-го дня.

Затем на 6-й день 15, 14, 13 (снижая), и так довести до 1 капли перед ужином. На 11-й и последующие дни принимать по 25 капель три раза в день, пока не будет выпита вся настойка. Повторить лечение не менее чем через 5 лет.

Биостимулятор «Лечебные проростки». Показания общие и особые — пожилым людям, при дисфункции, для повышения половой потенции. Противопоказания не установлены (Березин Н. И. Твое здоровье. — 1989. — № 4).

Состав и метод приготовления. Зерно (пшеницы, ржи, кукурузы) моют и помещают одним слоем между двумя слоями хлопчатобумажной ткани, хорошо намоченной в теплой воде, и оставляют при температуре 22—24°С. Верхнюю ткань время от времени увлажняют до появления ростков (прорастывания). Обычно они появляются через 2 суток. Проростки целебны и вкусны, когда они не более 1 мм длиной. Едят эти проростки зерна без приправ либо с фруктами. Если зубы не в порядке, то проростки зерна после подсушивания можно перемолоть в кофемолке в муку. Такая солодковая мука хороша как добавка к салатам, соусам, приправам. Если порошок засыпать в стакан со свежим кипяченым молоком или кипятком, то получится каша или кисель.

Биостимулятор «Омолождение» (рецепт тибетских медиков, IV век до н. э.). Показания общие и особые — снижение защитных сил организма при старении и заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Усиливает обмен веществ, очищает организм от жировых и холестериновых отложений. Рекомендуется для профилактики атеросклероза, инфаркта миокарда, гипертонии (исчезают шум в ушах, головокружение, восстанавливается зрение, омолаживается весь организм). Противопоказания: аллергия, непереносимость компонентов. Опубликовано.

Состав: бессмертник (трава) — 100 г, почки березовые — 100 г, зверобой (трава) — 100 г, ромашка (цветы) — 100 г.

Все компоненты перемолоть в мясорубке, смешать, уложить в стеклянную банку и закупорить ее крышкой. Вечером 1 ст. л. сбора залить 1/2 л кипятка, настоять 20 мин, процедить, выложить ткань (не через марлю), слегка отжать. Вылить на ночь 1 стакан настоя в теплом виде в чайник, добавить чайную ложку меда. После сна не есть и не пить. Утром разогреть остаток (1 стакан), раство-

пить и пом чайную ложку меда и выпить натощак. Завтракать через 0,5—1 ч после приема. Курс лечения — пока не используется весь приготовленный сбор. Повторить лечение не ранее чем через 5 лет.

Растения, используемые для укрепления и роста волос (для наружного применения)

1. Крапива: сок свежей травы; настой.
2. Прополис: 5% или 10%-ный раствор.
3. Медуница лекарственная: сок свежей травы, настой.
4. Лир болотный.
5. Кора дуба: отвар.
6. Мать-и-мачеха.
7. Хмель — соплоний (2 ст. л. сухого сырья на 1 стакан кипятка, настаивать 30—40 мин).
8. Череша.
9. Чеснок, лук разных видов: каша, сок.
10. Пион уклоняющийся.
11. Береза.
12. Лабазник.
13. Спорыш.
14. Ива: кора молодых ветвей (20 г сухого измельченного сырья на 1 стакан воды, кипятить 20 мин., настаивать 1 ч.).
15. Алоэ: сок свежий, аптечный препарат.
16. Календула.
17. Петрушка: сок свежей травы.
18. Дыня: сок.
19. Геравь разных видов: сок свежих листьев.
20. Чистотел: сок свежей травы (разведенный водой в 2 раза).

Пояснения: растения, используемые для укрепления и роста волос, применяются наружно в виде втираний, компрессов, примочек, смазываний, могут быть использованы для обмывания волос, в ряде случаев это средства дополнительной терапии, применяемые в комплексе с лечением основного заболевания или осложненной лекарственной терапией.

Стимуляторы половой функции

1. Лимонник китайский: плоды (по 2—5 плодов или 0,5 г сухих плодов 2 раза в первой половине дня); настойка; аптечный препарат (по 20—30 капель 2 раза в первой половине дня).
2. Золотой корень (родиола розовая): экстракт (аптечный препарат) — по 15—20 капель 2—3 раза в первой половине дня.
3. Левзея.
4. Заманиха.
5. Элеутерококк.
6. Женьшень.
7. Медуница лекарственная.
8. Чеснок.
9. Лук.
10. Пыльцы растений.

Пояснения. Стимуляторы половой функции растительного происхождения активируют и первую очередь, деятельность мужских половых желез: гипофиза, эпифиза, яичек, половое развитие. У мужчин с этим необходимо с осторожностью применять их детям и период нормального полового созревания. При выраженных функциональных расстройствах половой сферы они могут служить средством основного лечения. Однако это средство должно применяться и поддерживающей дозой. Вещи имеют индивидуальный подбор.

Объемно-весовые соотношения:
количество граммов
лекарственного сырья
в 1 ст. л.

- Кора дуба — 10
- Кора калины — 10
- Кора крушины — 10
- Корень дягиля — 3
- Корень одуванчика — 10
- Корень солодки — 10
- Корень цавеля конского — 2,5
- Корни и корневища девясила резаные — 16
- Корни и корневища кровохлебки — 3
- Корни и корневища валерианы — 8
- Корни и корневища синюхи — 3
- Кукурузные рыльца — 3,3
- Лист барбариса обыкновенного — 10
- Лист брусники — 3
- Лист крапивы двудомной — 5
- Лист мать-и-мачехи — 5
- Лист мяты перечной — 10
- Лист подорожника большого — 5
- Лист трилистника водяного — 10
- Лист шалфея — 5
- Плод аниса — 15
- Плод боярышника — 15
- Плод калины — 5
- Плод можжевельника обыкновенного — 10
- Плод тмина — 10
- Плод укропа огородного — 5
- Плод фенхеля — 5
- Плод черемухи — 10
- Плод шиповника — 10
- Почки березовые — 20
- Почки сосновые резаные — 10
- Соплодия ольхи — 5
- Соцветия боярышника — 5
- Соцветия бузины черной — 5
- Соцветия липы — 3,3
- Соцветия погребка — 10
- Соцветия ромашки — 2,5
- Соцветия тысячелистника — 7,5
- Трава водного перца — 10
- Трава горца почечуйного — 10
- Трава горца птичьего — 5
- Трава душицы — 5
- Трава зверобоя — 6,6
- Трава пастушьей сумки — 5
- Трава полыни горькой — 5
- Трава сушеницы топяной — 5
- Трава тысячелистника — 7,5
- Трава фиалки трехцветной резаной — 5
- Трава хвоща полевого — 5
- Трава череды трехраздельной — 3,3

В. П. Котельников

НЕПРОХОДИМОСТЬ КИШЕЧНИКА

Непроходимость кишечника как заболевание встречается у всех народов земного шара. Но есть одна характерная особенность: при преимущественно мясном питании (Европа, США) чаще встречается ививагинация, при потреблении преимущественно растительной пищи чаще наблюдаются завороты и узлообразования (народы Востока).

По данным отечественных авторов, острая кишечная непроходимость встречается от 4 до 20 раз на 100 000 населения. Больные с острой кишечной непроходимостью составляют в среднем 4—5% от всех случаев острых болей в животе.

Необходимо отметить, что в периоды народных бедствий число случаев острой непроходимости кишечника возрастает. Так, в годы первой и второй мировых войн в воюющих странах число больных с данной патологией выросло в 2 раза.

ЧТО НАЗЫВАЮТ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТЬЮ

Острая кишечная непроходимость делится на две основные группы: механическую и динамическую. Под механической непроходимостью кишечника подразумевается нарушение пассажа содержимого кишечника в результате органических изменений кишечника. Причины механической непроходимости кишечника могут быть разными. В этой группе особо выделяют обтурационную непроходимость кишечника (обтурация означает закупорку). Обтурация может быть вызвана опухолями стенки кишки, рубцовыми изменениями ее, каловыми камнями, желчными камнями, глистами или сдавлением петель кишечника кистами и гематомами брюшной полости.

К механической непроходимости относится так называемая странгуляционная непроходимость (странгуляция — значит борозда). Сюда относятся завороты различных отделов кишечника и узлообразование. Наконец, к механической непроходимости относится ививагинация, спаечная непроходимость и внутреннее ущемление грыж.

Ививагинация, ввертывание участка кишки внутрь, чаще наблюдается в детском возрасте, причем до 3-летнего возраста чаще развивается ививагинация, чем аппендицит. Что же касается спаек между петлями кишечника, то они могут образоваться в результате различных воспалительных процессов в органах брюшной полости (панкреатит, холецистит, воспаление придатка матки), а также после проведенных операций или в результате ухудшения кровоснабжения петель кишечника. Образовавшиеся спайки между петлями кишечника или между ними и брюшной стенкой могут сдавливать петлю кишечника и вызвать непроходимость ее просвета. Кроме того, что очень важно, спайки в брюшной полости могут сдавливать кровеносные сосуды, идущие к петлям кишечника, и приводить к нарушению питания и некрозу стенки кишечника.

Под динамической непроходимостью понимается непроходимость кишечника без видимых механических препятствий, в результате нарушения нейроэндокринной регуляции перистальтических движений, нарушения кровоснабжения петель кишечника, в результате действия токсинов различной этиологии и т. д.

КАКОВЫ ПРИЧИНЫ

Выделяются предрасполагающие и производящие причины непроходимости кишечника. Предрасполагающие причины многочисленны и разнообразны. Сюда прежде всего относятся различные анатомические изменения врожденного и приобретенного характера. Врожденные аномалии развития, как удвоение кишечной трубки, дивертикулы кишки, различные окна, щели и углубления в брюшной полости, в которые могут внедриться петли кишечника. Появление различных спаек, сращений, приводящих к ненормальному расположению кишечных петель (перегибы, перекуты, сдавления) и деформирующих как кишечную трубку, так и ее брыжейку, например, по типу двухстволки.

Образования различной природы в просвете кишечных петель (каловые и желчные камни, инородные тела, глисты) и исходящие из стенки кишки (опухоли, рубцы) и исходящие из соседних органов (кисты яичников, лимфатического протока, лимфадениты, увеличенная матка). В некоторых случаях причиной непроходимости может быть чрезмерная подвижность органов врожденного или приобретенного характера (длинная сигмовидная кишка, расслабление связочного аппарата).

К предрасполагающим факторам относится алиментарный, т. е. пищевой, фактор — нерегулярные приемы пищи, чрезмерное обильное поглощение ее, употребление грубой, малоудоваримой пищи, недостаточность питания, что приводит к понижению тонуса брюшного пресса, изменению динамики моторной функции пищеварительного тракта и т. д.

Определенное значение имеет и пол. По данным большинства исследований, мужчины заболевают в 1,5—2 раза чаще, чем женщины. Но есть и другая особенность: у женщин чаще развивается спаечная непроходимость, а у мужчин — завороты и узлообразования.

Динамическая непроходимость развивается относительно часто у мужчин и женщин.

В детском возрасте чаще развивается непроходимость кишечника на почве врожденных пороков и в результате ививагинации. До 40-летнего возраста чаще наблюдается обтурация кишечных петель, а после 40 лет — завороты. Это объясняется удлинением кишечника и расслаблением связочного аппарата.

В основном же кишечная непроходимость наблюдается у людей в возрасте 30—60 лет.

Раньше считалось, что профессии влияют на развитие кишечной непроходимости, сейчас точно установлено, что такой зависимости нет.

Нет зависимости развития кишечной непроходимости от времени года, и сводные данные не дают оснований считать острую кишечную непроходимость заболеванием сезонным, хотя алиментарный фактор все же отражается на этиологии кишечной непроходимости.

Следует отметить, что врожденные аномалии, спайки кишечника и т. д. у многих людей существуют всю жизнь, а непроходимость у них не развивается. Для развития последней необходимы производящие факторы, непосредственно приводящие к кишечной непроходимости. К ним относятся: резкое повышение внутрибрюшного давления при физическом напряжении, кашле, перегрузке пищеварительного тракта обильной пищей, намеренное моторной функции кишечника в сторону повышения и понижения, прием большого количества слабительных средств и т. д.

ПАТОГЕНЕЗ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

Изменения в органах брюшной полости при острой кишечной непроходимости разнообразны и зависят от вида непроходимости, сроков с момента ее появления, уровня непроходимости, степени нарушения кровообращения в стенках петель кишечника и т. д. При остро развивающейся обтурации кишечника приводящий (перед закупоркой) отдел кишечника резко вздувается от скопления газов и жидкого содержимого. Такое растяжение и вздутие наблюдаются на всем протяжении отдела кишечника, включая желудок. В стенке кишки развивается застой лимфы и крови в капиллярах, что приводит к отеку стенки. Цвет кишки приобретает темный цвет с цианотичным оттенком. Все приводящие петли кишки оказываются растянутыми, утолщенными, набухшими. Ниже обтурации, препятствия, отводящие петли кишок, наоборот, находятся в спавшемся состоянии и остаются светло-розового цвета.

Если кишечная стенка сдавлена (в грыжевом мешке) или сдавлена спайкой, на этом месте выпячивается странгуляционная борозда синюшного цвета и несколько утолщенная. Странгуляционная непроходимость приводит быстрее к тяжелым морфологическим изменениям, так как при этом виде непроходимости сдавливаются кровеносные и лимфатические сосуды, нервные проводники.

Вначале происходит сдавление венозных и лимфатических сосудов, а кровоток в артериях, более упругих и плотных, продолжается. Это приводит к венозному застою крови, отеку стенки кишки, к ее набуханию. Из-за застоя крови в венах, капиллярах, последние разрываются и возникают кровоизлияния, гематомы и геморрагическая инфильтрация стенки кишечных петель. Если кровоток не восстанавливается, происходит тромбоз (закупорка) венул, капилляров, а потом артериол (мелких артерий), что ведет к омертвлению (некрозу) того или иного отдела кишечной петли.

Некрозы начинаются с внутренней стенки кишки со стороны слизистой, а потом распространяются на все ее слои. Кишка становится темно багрового, цианотического цвета, а потом приобретает черно-бурый оттенок — признак омертвления. Здесь проявляется общий закон жизнедеятельности тканей: если в течение 1—2 ч кровоток не восстановлен, ткани погибают. Ведь при кровотоке из ран конечностей живут также пальцы дер-

жать более 2 ч во избежание гибели тканей от нарушения кровообращения.

При острой непроходимости кишечника развиваются изменения в нервных окончаниях и проводниках: набухание нервных клеток, шаровидные утолщения, сморщивание клеток, распад ядер и т. д. Изменения нервных клеток выявляются в солнечном сплетении и волокнах блуждающих нервов.

Таким образом, при острой кишечной непроходимости в первом аппарате кишечника выявляется целая гамма морфологических изменений, начиная с явления раздражения в начальной стадии кишечной непроходимости и кончая дегенеративными изменениями, вплоть до гибели нервных элементов в конце заболевания. При острой кишечной непроходимости значительные изменения происходят во внутренних органах. В печени наблюдаются застой в центральных венах, атрофия, дегенерация и пейрбозис печеночных клеток. Нарушается образование гликогена в печени, ослабевает антитоксическая функция печени.

При острой кишечной недостаточности в значительной степени поражается поджелудочная железа — наблюдается усиление полнокровия органа, набухание клеток железы, лимфодилатация, лимфатическая инфильтрация и даже некроз клеток. Причем отмечено, что, чем выше кишечная непроходимость, тем выраженнее изменения в железе. Это объясняется прежде всего повышением давления в 12-перстной кишке и проникновением ее содержимого в протоки поджелудочной железы. Объясняется это также тем, что нарушается отток панкреатического сока и последующим самоперевариванием железы ее соком.

Особенно значительные изменения возникают в почках как в органах выделения. Эти изменения неспецифичны, как при синдроме токсемии (перитоните, гнойном холецистите, ожогах, отморожениях), и проявляются в дистрофии эпителия извитых канальцев, инфильтрации вокруг сосудов почек и т. д.

Нормальная моторика тонкого и толстого кишечника возбуждается импульсами от симпатической и парасимпатической систем. Кроме того, перистальтика кишечника зависит от нервных образований, расположенных в стенках кишечных петель. Повышение функции парасимпатической системы (блуждающий нерв) усиливает перистальтику кишечника, а усиление функции симпатической нервной системы (солнечное сплетение) приводит к торможению моторной функции кишечника.

Клинические наблюдения и экспериментальные исследования показали, что раздражение механорецепторов, что наблюдается при острой непроходимости с самого начала развивается рефлекторное торможение моторной функции кишечника. Это торможение имеет фазовый характер: первоначальное прекращение перистальтики тонкой кишки сменяется повышенной ее деятельностью, при которой кишечная петля своими сокращениями как бы стремится преодолеть появившееся препятствие. В дальнейшем, если препятствие не устранено, появляется фаза значительного угнетения моторной функции кишечника, впоследствии развивается полный паралич ки-

В основе нарушения моторной функции кишечника лежит нарушение микроциркуляции и нарушение нервно-рефлекторных влияний, изменение уровня ацетилхолина, кинина, простагландинов. В настоящее время хорошо известно, что выше уровень непроходимости кишечника, тем

протекает заболевание. Клинические наблюдения показывают, что непроходимость тонкого кишечника опаснее, чем непроходимость толстого, а непроходимость начального отдела тонкой кишки (тощей) опаснее непроходимости подвздошной (конечного отдела) тонкой кишки.

Итак, чем выше непроходимость кишечника, тем опаснее для жизни больного. Объяснить этот факт можно с разных точек зрения: развитием пилоростеноза, более сильным раздражением первичных рецепторов, расположенных непосредственно в желудке и 12-перстной кишке, потерей хлоридов с рвотой, рано возникающей при высокой непроходимости, ранним нарушением гормональной функции 12-перстной кишки и т. д.

В патогенезе острой кишечной непроходимости большое значение придается вздутию кишечника, которое возникает сразу выше места обтурации и распространяется вплоть до желудка. Жидкость и газы, увеличивая внутрикишечное давление, парализуют в кишечной стенке микроциркуляцию и лимфоток. Это приводит к застою, гипоксии тканей, отеку. Надпороговое накопление физиологически активных веществ (гистамин, серотонин) в результате гипоксии еще больше нарушает микроциркуляцию в тканях кишечника. Так замыкается порочный круг.

Стенка кишки, теряя свои защитные свойства, пропускает токсины в брюшную полость, что фактически является началом перитонита. Парализованные, вздутые кишки не реагируют ни на механическое, ни на химическое раздражение.

В этот период сфинктер желудка (выходного отдела) парализуется и содержимое кишечника легко проникает в желудок, отсюда в виде каловой рвоты извергается наружу. При сильном вздутии живота поднимается диафрагма, что затрудняет дыхание и ухудшает сердечную деятельность.

Содержимое кишечника при острой непроходимости состоит из жидкости и газов. Каловые массы задерживаются только при низкой толстокишечной непроходимости, например при раке толстой кишки. Жидкость в кишечнике при острой непроходимости является смесью трех видов жидкости: 1) пищеварительных соков (более 6 л), 2) пищевых масс, которые быстро разлагаются и загнивают, 3) трансудата, поступающего из сосудистой системы в просвет кишки, он состоит из ферментных элементов. Газы кишечника состоят на 68% из проглоченного воздуха, на 20% — из газа, в кишечник из циркулирующей крови и на 10% из газов, образующихся в кишечнике.

ВСАСЫВАНИЕ В КИШЕЧНИКЕ

Исследования, проведенные с помощью меченых атомов, показали, что всасывание в приводящей петле выше места препятствия резко замедляется, хотя полностью не прекращается.

При высокой непроходимости всасывание содержимого в приводящей петле поддерживается повышенным внутрикишечным давлением и раздражением хеморецепторов загнивающим содержимым. Всасывание в отводящем отделе кишечника не нарушается и при длительном течении непроходимости, поэтому отводящие петли кишок ниже препятствия всегда пусты и находятся в спавшемся состоянии.

При низкой толстокишечной непроходимости всасывание из проксимального отдела кишечника не нарушается во все время течения болезни. Не следует компенсировать потери жидкости и электро-

литов, то человек может сравнительно долго чувствовать себя сносно.

Токсины из кишечника с нормальной стенкой не всасываются, а через брюшину всасываются беспрепятственно, если не нарушается циркуляция крови.

Чем больший участок кишки захвачен заворотом или узлообразованием, тем тяжелее состояние больного. Это объясняется тем, что при длинной петле происходит раздражение большего числа первичных рецепторов, происходит большая потеря крови и плазмы, быстрее развивается шок.

При короткой петле быстрее развивается перитонит. Выпот в брюшной полости особенно обильный при странгуляционной непроходимости, при которой в петлях кишечника имеется застой крови и лимфы. По своему составу перитонийный экссудат близок к сыворотке крови и содержит до 5% белка.

В начале патологического процесса перитонийный экссудат прозрачен и бесцветен, желтоватого оттенка, позднее он розовый из-за проникновения эритроцитов и гемоглобина, а потом приобретает геморрагический характер и затем черной бурого цвета с запахом.

Пока выпот прозрачен, желтого или светло-розового характера, он стерильный, геморрагический выпот уже приобретает токсические свойства из-за проникновения в него кишечной флоры.

Чем раньше нарушается жизнеспособность кишечной стенки и ее проницаемость, тем раньше экссудат становится токсичным. При острой кишечной непроходимости нарушаются все виды обмена: белковый, водный, электролитный, развивается острая витаминная недостаточность. Организм буквально «истекает белками», теряя их с рвотными массами, трансудатом в брюшную полость и просвет кишечника с мочой. Суточные потери белка у таких больных могут составлять 200—300 г. Если учесть, что прекращается всасывание белка через кишечник, его синтез в печени, то становится понятной опасность нарушения белкового обмена.

ПОТЕРИ ВОДЫ, БЕЛКА, СОЛЕЙ, КРОВИ

Нарушение водного обмена идет параллельно с нарушением белкового обмена. Выяснено, что при 2-суточной непроходимости потери плазмы составляют 22—23% всего ее объема. Известно, что вода в организме человека составляет 70%, а плотные остатки — около 30%. В организме вода разделена следующим образом: внутриклеточная — 50% массы тела, или 35 л, интерстициальная — 15%, или 10,5 л, жидкая часть крови — 5%, или 3,5 л. Нормальные потери жидкости у взрослого человека в течение суток составляют около 2 л: с диурезом — 1200—1500 мл, с дыханием и потоотделением — 800—1000 мл.

Итак, для восполнения потерь жидкости при острой кишечной непроходимости жидкости учитываются: 1) количество жидкости, теряемой при рвоте; 2) количество жидкости, теряемой через кожу, всегда всасываемый в подобной ситуации в желудок; 3) жидкость, выделяемую с дыханием и потоотделением, — 1 л; 4) количество выделяемой мочи; 5) количество экссудата и трансудата в брюшной полости.

Об обезвоживании организма судят не только по количеству выделяемой мочи, но также по температуре (соотношение падает), по кровяным телам, состоянию кожи и слизистой организма больного.

Изменение электролитного обмена при острой кишечной непроходимости значительно. Количество хлоридов крови при этом заболевании снижается. Отмечено, что среди заболеваний, входящих в круг острого живота, падение хлоридов является наиболее характерным признаком только для кишечной непроходимости и перитонита. Падение их тем раньше, чем выше уровень непроходимости. Одной из причин нарушения обмена хлоридов указывалось на нарушение гипофизарно-надпочечниковой системы.

Важнейшими основными элементами в организме являются калий и натрий крови. Калий содержится главным образом во внутриклеточной среде, а натрий — во внеклеточной, в плазме, причем запасы калия более ограничены, поэтому дефицит его образуется раньше. Дефицит калия возможен у каждого больного с кишечной непроходимостью, особенно у больных, которым производится постоянное (более 3 дней) отсасывание содержимого из желудочно-кишечного тракта. Как недостаток калия, так и его избыток может нарушать деятельность сердца. При избытке калия характерны парос, брадикардия, различные формы блокады сердца, вплоть до его остановки. Чтобы вывести больного из такого состояния, вводят внутривенно 5%-ный раствор глюкозы и хлористый кальций.

При дефиците калия наблюдаются мышечная слабость, понижение сердечной деятельности, нитевидный пульс, уменьшение рефлексов, запор, резкий метеоризм, дезориентация. При его недостатке раствор калия вводится медленно внутривенно. Суточная потребность в калии — 2—3 г.

В организме имеются большие запасы натрия, особенно в костях. Суточная потребность в натрии — 5—6 г. Нарушение уровня натрия при кишечной непроходимости происходит в результате его выведения почками с трансудатом в кишечник и брюшную полость. При снижении его уровня развиваются слабость, апатия, гипотония, вялая функция кишечника, ацидоз или алкалоз, сухой язык. Введение его в виде 5%-ного гипертонического раствора быстро компенсирует имеющуюся недостаточность.

При кишечной непроходимости возникает витаминная недостаточность, особенно витаминов: аскорбиновой кислоты, витаминов комплекса В. При кишечной непроходимости резко уменьшается насыщение кислородом артериальной и венозной крови, что объясняется влиянием токсинов на функцию гемоглобина, эритроцитов.

При острой кишечной непроходимости развивается недостаточность гипофизарно-надпочечниковой системы. Гемодинамические расстройства при острой кишечной непроходимости сводятся к появлению брадикардии, сменяющейся тахикардией, кратковременным (вначале) повышением артериального давления, сменяющимся его падением, уменьшением количества циркулирующей крови.

При странгуляционной непроходимости обширного участка тонкой кишки (более 1/3 всей ее длины), при сдавлении венозных сосудов и сохранении артериального притока потеря циркулирующей крови объясняется не только ее патологическим дефицитом, но и интенсивным выходом плазмы в просвет кишечника и свободную брюшную полость.

Снижение объема циркулирующей крови может быть настолько значительным, что уже в течение первых 8—10 ч может привести больного на грань катастрофы. В самом деле, сейчас известно, что потеря крови в кишечнике может достигать 28% всей циркулирующей крови.

При странгулировании участка кишки, составляющем 8—12% всей длины кишечника, из кровяного русла в брюшную полость и кишечник теряется до 30—40% эритроцитов. При странгулировании (т. е. захвате непроходимостью) 30—40% всей длины кишечника теряется тем же путем 60—65% всех эритроцитов. Такое состояние оправданно называется геморрагическим шоком. Шок при острой кишечной непроходимости развивается преимущественно при странгуляционных формах. Его проявлениями являются: падение кровяного давления, тахикардия, адинамия, общая слабость, бледность кожных покровов, холодный пот, гипергликемия.

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Клиническая картина кишечной непроходимости многообразна, что зависит от уровня непроходимости, причин, вызвавших ее, характера сопутствующих заболеваний, возраста и т. д.

Основными симптомами острой кишечной непроходимости являются боли в животе, задержка стула и газов, рвота, вздутие живота, усиленная перистальтика кишечника, а в запущенных случаях — отсутствие ее, частый пульс. Указанные признаки и симптомы появляются при всех формах кишечной непроходимости, хотя интенсивность их проявлений зависит от вида непроходимости и от времени ее появления.

Начало заболевания в основном бывает внезапным. В самом начальном периоде заболевания у больных нередко развивается тяжелое состояние, определяемое шоком: бледность, падение пульса, холодный пот, полуобморочное состояние. Через некоторый период, когда больной адаптируется, состояние его выравнивается, явления шока уменьшаются. При непроходимости, развившейся на почве опухоли прямой или толстой кишки, заболевание развивается постепенно, нарастая постепенно.

Осмотр больного медицинский работник должен проводить при положении больного на спине, без подушки, строго горизонтально, при хорошем освещении. Живот должен быть обнажен от сосков до середины бедер.

При осмотре необходимо исключить наличие ущемленных грыж, паховых, пупочных, бедренных. В некоторых случаях при ущемленных грыжах дополнительно выявляется заворот кишок. Следы бывших травм и проведенных ранее операций могут указать на спастическую болезнь, возможное повреждение диафрагмы.

Вздутие живота является важнейшим признаком непроходимости кишечника, но степень ее зависит от локализации обтурации и сроков заболевания. Чем выше непроходимость, тем меньше вздутие; при толстокишечной непроходимости вздутие кишечника наиболее значительно. У худощавых и лиц нормального телосложения вздутие живота проявляется сглаживанием контуров, реберной дуги и по подвздошным ямкам, уровень которых возвышается над верхними передними остиами подвздошных костей. У тучных людей указанные изменения определить невозможно.

При непроходимости кишечника до развития перитонита брюшная стенка участвует в дыхании. Асимметрия конфигурации живота — довольно характерный признак кишечной непроходимости. Симптом Валя — четко ограниченная растопутая кишечная петля — считается ранним признаком кишечной непроходимости. Эта петля фиксирована, что отмечается при пальпации (ощущается тупой тимпанит (металлический звук)).

визуально вздутой кишке вскоре присоединяются раздутые петли кишок, которые кончаются через брюшную стенку в виде колбасных, продолговатых цилиндров, лежащих параллельно. При непроходимости подвздошной кишки вздутие больше определяется в верхней части (мезогастрium), а при непроходимости дистальных отделов толстой кишки живот надувается по бокам.

Симптом Грекова заключается в выявлении видимой перистальтики кишок в форме перекачивающихся валов или внезапно появляющихся и исчезающих выпячиваний. Перистальтическую волну можно проследить от ее начала и до места окончания, что указывает на локализацию обтурации. Однако видимая перистальтика кишечника выявляется при обтурационной непроходимости; при странгуляционной непроходимости она выявляется только в первые часы ущемления, пока не нарушена жизнестойкость кишки.

Перистальтика в тонких кишках обычно бывает более сильной, а в толстых — более длительной. Свивающиеся, видимой перистальтики служат показательными, мучительные приступы болей в животе.

При поверхностной пальпации живот мягкий, болезненный. Получается несоответствие между спокойным, мягким животом и беспокойным поведением больного, страдающего от болей. При глубокой пальпации выявляется болезненное место, соответствующее локализации ущемления кишки. Иногда определяется пружинящее эластическое сопротивление, упругость, резистентность со стороны кишок, пока они не парализованы.

Иногда при глубокой пальпации можно определить опухолевидное образование: тело инвагината, опухоль, желчный камень, воспалительный инфильтрат. При легком сотрясении брюшной стенки определяется шум илеса — симптом Склирова. Этот симптом указывает на наличие жидкости в перерастянутой, паретической петле кишки. Признано, что появление этого симптома является показателем запущенности и абсолютным показанием к проведению операции.

При перкуссии живота можно определить участки притупления, соответствующие наполненным жидкостью петлям кишечника или опухоли, воспалительному инфильтрату, инвагинату. При выслушивании живота и одновременной перкуссии определяется металлический тембр, что обусловлено резонированием звука в перерастянутой петле кишечника. Данные аускультации разнообразны и зависят от времени, прошедшего с начала непроходимости.

В период шока шумы вообще исчезают. По прошествии шока и развитии вздутия кишечника шумы становятся короткими и звонкими. В раннем периоде кишечной непроходимости выслушиваются трескучие, рокочущие, с металлическим оттенком шумы различной интенсивности и продолжительности.

При развитии пареза кишечника шумы делаются более короткими и редкими, но высоких тонов, а потом исчезают совсем.

В этом последнем периоде появляется симптом Ботейзена — выслушивание дыхательных шумов в сердечных тонах, которые в норме через живот не выслушиваются. При пальцевом исследовании прямой кишки врач выявляет пустую ампулу (положение на спине) с нависающими эластичными образованиями — петлями вздутых кишок (симптом Обуховской больницы). При пальцевом исследовании прямой кишки можно определить опухоль, инвагинат, раздутые петли кишок.

У женщин производится обязательное вагинальное исследование. Лабораторное исследование крови и мочи специфического значения при острой кишечной непроходимости не имеет.

При различных формах непроходимости имеют свою особую специфичность некоторые характерные симптомы. Так, при странгуляционной непроходимости положительный Тендичара — болезненность при надавливании на два поперечных пальца ниже пупка по средней линии из-за сдавления корня брыжейки. При непроходимости на почве инвагинации определяется различной плотности цилиндрической формы опухоль. Симптом Шклагге — видимая перистальтика через брюшную стенку — характерен для тонкокишечной непроходимости в первые часы заболевания. Важно отметить следующий факт: боли и перистальтику можно спровоцировать легким массажем передней брюшной стенки.

Симптом Вали и симптом Склирова появляются уже во второй стадии заболевания.

Рентгеновское исследование при острой кишечной непроходимости дает ценные диагностические данные. Его проводить лучше в положении больного стоя. Осмотр брюшной полости дополняется обзорными прицельными и серийными с дозированной компрессией снимками. Наиболее характерными рентгенологическими признаками острой кишечной непроходимости являются чаша Клойбера и кишечные аркады.

Чаша Клойбера — горизонтальный уровень жидкости с куполообразным просветлением над ним (вид перевернутой вверх дном чаши). Количество чап может быть различным — от 1—2 до 10—15 и более.

Кишечные аркады — это раздутые петли кишечника с поперечной исчерченностью, определяемые на рентгеновском снимке. В трудно диагностируемых случаях проводится контрастное исследование кишечника с дачей бария.

Течение острой кишечной непроходимости неоднородно. Выделяют ранний период (до 12 ч), промежуточный (от 12 до 36 ч) и поздний, или терминальный, наступающий после 36 ч.

Для раннего периода характерны боли и шок. В промежуточный период появляются вздутие и асимметрия живота, задержка стула и газов, падение кровяного давления, учащение пульса. Рентгенологически определяются чаша Клойбера и кишечные аркады. В терминальном периоде признаки перитонита, живот вздут без признаков перистальтики (мертвая тишина), артериальное давление низкое, пульс частый, каловая рвота, олигурия.

О ДИАГНОСТИКЕ

Диагностика острой кишечной непроходимости основывается прежде всего на традиционной пяттерке: 1) схваткообразные боли, плосный крик; 2) тошнота, рвота; 3) отсутствие стула и газов после клизмы, а не задержка стула; 4) метеоризм; 5) растянутый, но мягкий живот.

В диагностике заболевания помогает изучение истории начала и развития заболевания. Выясняется характер начала болезни, время отхождения стула, газов, наличие рвоты. Выявляется также наличие подобных приступов в прошлом и их связь с операцией на органах брюшной полости и травм.

Вспомогательными признаками являются симптомы Склирова, симптом Обуховской больницы, симптом Грекова, Тендичара, Вали, Шклагге, чаши Клойбера.

В поздний период непроходимости кишечника развиваются парез и паралич мускулатуры всех органов живота и стенок.

Дифференциальная диагностика острой кишечной непроходимости проводится с острым аппендицитом, прободной язвой желудка, острым холециститом, острым панкреатитом, перекрученной кистой яичника, внематочной беременностью, тромбозом и эмболией мезентериальных сосудов, инфарктом миокарда.

ЧТО НАДО ЗНАТЬ О ЛЕЧЕНИИ

Лечение острой непроходимости является хирургической проблемой. При подозрении на такой диагноз больного срочно нужно направить в хирургический стационар. Лечение больных с острой кишечной непроходимостью является сложной задачей. При ее решении используются хирургические и консервативные методы, с учетом стадии болезни, состояния больного, с учетом основного и сопутствующих заболеваний.

В комплексе консервативных методов лечения входит проведение новокаиновых блокад симпатического нервного ствола, внутривенное введение гипертонического раствора натрия хлорида, прозерина, ганглиоблокирующих средств, проведение клизм, очищение желудка через зонд, дача кислорода.

Консервативная терапия показана:

1) при всех видах динамической непроходимости;

2) при рефлекторной непроходимости кишечника, развившейся у больных печеночной или почечной коликой, остеохондрозом грудно-брюшного отдела позвоночника, интоксикациях, уремии;

3) при каловых завалах у пациентов старческого возраста;

4) при обтурации кишечника глистами.

Но консервативное лечение, если не дает эффекта, не следует проводить более 1,5—2 ч. На эффективность консервативной терапии нельзя рассчитывать.

1) при механической непроходимости кишечника, когда имеются хотя бы малейшие признаки интоксикации — тахикардия, цианоз, падение артериального давления, признаки обезвоживания;

2) все запущенные случаи с наличием каловой рвоты;

3) все случаи с признаками перитонита.

Операцию производят в настоящее время под интубационным наркозом. До начала, все время и после операции проводится инфузионная трансфузионная терапия. Больному в желудок обязательно вводится зонд, через который откачивают желудочное содержимое. В анальное отверстие вводится длинный толстый зонд для отведения газов и каловых масс, в мочевого пузырь катетер для определения диуреза.

Конечные цели оперативного вмешательства можно свести к следующему:

1) ослабление или устранение непроходимости. Необходимо восстановить функцию желудочно-кишечного тракта с его опорожнением через нормальный или искусственный анаус;

2) сохранение как можно большей всасываю-

щей поверхности кишечника, так как исключение большого отдела кишечника опасно;

3) ликвидация причины, вызывающей перитонит (аппендэктомия, холецистэктомия, резекция гангренозной кишки);

4) удаление из брюшной полости гноя, крови, некротических масс;

5) снижение брюшного напряжения путем эвакуации содержимого тонкого кишечника.

Объем оперативного вмешательства может быть решен только после лапаротомии, т. е. вскрытия брюшной полости. Любая операция начинается с опорожнения раздутых петель кишок, если они в какой-то мере затрудняют ревизию брюшной полости и мешают нахождению места препятствия. Метод опорожнения кишечника должен отвечать следующим требованиям:

1) быть наименее травматичным;

2) давать по возможности полную эвакуацию содержимого;

3) опасность инфицирования должна быть сведена к минимуму.

Для этого содержимое кишечника «выдавливается» через толстый зонд, введенный в прямую кишку, пунктируют кишечник толстой иглой, опорожняют его через отверстие в кишке отсосом.

Предложенное Вангелстином в 1931 году назогастральное отсасывание длинными кишечными трубками в настоящее время дополнено также отсасыванием многоканальными зондами одновременно и из тощей кишки.

Характер оперативного вмешательства может быть сведен к рассечению спаек, развороту кишки, ликвидации узлообразований или удалению инородного тела из просвета кишки через энтеростому (разрез). При опухоли кишечника или нежизнеспособности ее части производится резекция кишки. В особых случаях (при тяжелом состоянии) приводящий отдел кишки выводится наружу — искусственный задний проход, а отводящий может быть ушит и погружен в брюшную полость или также выведен. Но проведенной даже технически искусно операцией лечение больного не заканчивается. Проводится лечение больные кровью, кровезаменителями, вводятся витамины, сердечно-сосудистые средства, по показаниям антикоагулянты, гормоны и т. д.

ПРОФИЛАКТИКА

Выше уже указывалось, что причин острой кишечной непроходимости много, что и лежит в основе профилактики. Своевременное лечение колита, профилактика и лечение грыж, срочное обращение к хирургу по поводу острых хирургических заболеваний живота — все это относится к профилактике. Профилактикой спаячной болезни при проведении операции является уменьшение травматизации органов брюшной полости при операции, эффективная антибактериальная терапия, применение ферментов, антикоагулянтов. Одним из важных моментов профилактики спаек является раннее вставание и активное поведение больного после операции. К этим же мерам относятся рациональное питание, занятия физкультурой после операций на органах брюшной полости.

Йога Пола — это часть философской системы йогов, которая говорит о физической стороне человека. Предметом ее является забота о физическом теле, о его благосостоянии, здоровье, крепости, а также все то, что способствует поддержанию в человеке естественного и нормального состояния его здоровья.

ПОЛЬЗОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ

Человек в первобытном своем состоянии не нуждался в том, чтобы учиться физическим упражнениям, как не нуждаются в том и всякий ребенок или юноша с нормальными вкусами. Жизнь в естественных условиях в изобилии давала человеку случаи к разнообразной деятельности под открытым небом и в самых лучших для физического труда условиях. Ему приходилось искать себе пропитание, готовить пищу, сеять и жать хлебные злаки, строить себе жилище, собирать топливо и делать тысячу разных дел, необходимых для того, чтобы жить с самым примитивным комфортом.

Но лишь только человека коснулась цивилизация, он начал передавать свои обязанности другим, а себе отводить какой-нибудь один род деятельности, и в настоящее время многие из нас не занимаются равно никакой физической работой, тогда как другие живут одним лишь тяжелым физическим трудом, направленным к весьма ограниченной цели. Как те, так и другие ведут неестественный образ жизни.

Физический труд, не сопровождаемый умственной работой, калечит жизнь человека, так же, как и умственная деятельность, когда она не сопровождается каким-либо видом физической работы. Природа требует поддержания равновесия — соблюдения золотой середины. Естественная, нормальная жизнь вызывает к деятельности все силы человека, как умственные, так и физические, и тот человек, который умеет регулировать свою жизнь так, чтобы в ней отводилось место и физическим упражнениям и умственным, может быть наиболее здоровым и счастливым.

Дети получают достаточно физического движения в играх, и естественный инстинкт зовет ребенка предаваться играм и спорту. Взрослые, если они достаточно разумны, тоже стремятся разнообразить спортом и играми свой умственный труд и сидячую жизнь. Успех, сопровождавший в последние годы введение гольфа и других родственных ему игр, говорит о том, что старый природный инстинкт человека еще не умер.

Йоги считают, что инстинкт, зовущий человека к играм, ощущение, что упражнение необходимо, — это тот же самый инстинкт, который побуждает человека к разного рода занятиям, это все зов самой Природы к деятельности, к разнообразной деятельности. Нормальное, здоровое тело — это такое тело, которое одинаково хорошо питается во всех своих частях, а никакая часть тела не может хорошо питаться, если она находится в бездействии. Часть тела, остающаяся без работы, получает недостаточно питания и со временем слабеет.

Природа создала человеку упражнения для каждой мышцы и для каждой части его тела в

Так определяет предмет нашего внимания пользующийся всемирной известностью вот уже почти столетие труд РАМАЧАРАКА «Хатха-Йога, или Йогиическая философия физического благополучия», который предлагаем читателю с переводом Йога РАМАНАТТАТЫ. (начало см. в № 1—7 «Твое здоровье». © «АВС-Фонд».).

естественной работе и играх. Под естественной работой мы не понимаем непременно работу, являющуюся особой формой телесного труда, ибо человек, занимающийся только одним каким-нибудь ремеслом, упражняет лишь одни и те же мышцы, и поэтому он столько же нуждается в упражнениях, как и тот, который целый день сидит за конторкой, с той лишь разницей, что человек, занимающийся ремеслом, обыкновенно имеет больше возможностей быть на воздухе.

Новейшую систему физической культуры мы считаем весьма бедной заменой игр и работ на свежем воздухе. Эта система не вызывает в человеке интереса, и ум его не участвует в этих упражнениях, как то бывает при работе или развлечении. Но все же хоть какие-нибудь упражнения лучше, чем полное их отсутствие.

Но мы протестуем против той формы физической культуры, которая имеет целью развитие определенных мускулов, равно как и представления с фокусами силачей. Это совсем неестественно.

Совершенная система физического воспитания — это та, которая стремится вызвать равномерное развитие всего тела, добивается деятельности всех мышц и питания каждой части тела, вкладывая в то же время в предлагаемые упражнения как можно больше интереса и заставляя ученика проводить больше времени на свежем воздухе.

Йоги в своей повседневной жизни сами исполняют свою работу и таким образом доставляют себе массу упражнений. Кроме того, они предпринимая большие прогулки по холмам и лесам, если последние находятся поблизости, а они обыкновенно бывают близко, так как йоги любят гористые местности и стараются жить подальше от равнин и больших городов. Но у них существует еще и множество спокойных упражнений, которыми они разнообразят часы, посвященные занятиям и размышлениям.

В упражнениях йогов нет ничего особенно нового или необыкновенного, они очень похожи на упражнения школы Калистена или на движения Дельсарта, столь модные сейчас на Западе. Основное и важное различие, однако, заключается в том, что йоги заставляют вместе с телом работать и ум. Поскольку именно интерес привлекает к работе и к игре внимание ума, то ум и бывает занят при упражнениях йогов.

Йог с интересом следит за своим упражнением и усилением воли посылает увеличенный поток энергии в ту часть тела, которая находится в движении. Он извлекает, таким образом, для себя двойную пользу и несколько минут упражнения действуют на него не менее благотворно, чем в десяти раз большее количество упражнений, лишенных интереса и увлекательности.

Умение привлечь ум к желаемой части тела приобретает сравнительно легко. Необходимо лишь принять за факт утверждение, что достичь

этого возможно, таким образом уничтожается всякое подсознательное противодействие, вызываемое сомневающимся состоянием ума; затем остается только приказать уму, чтобы он направил поток праны в желаемую часть тела, и тем усилить иней кровообращение.

До известной степени ум делает это автоматически, раз внимание сосредоточено на какой-нибудь части тела, но эффект сильно увеличивается усилением воли. При этом отнюдь не нужно сдвигать брови, сжимать кулаки и стараться делать страшное физическое усилие, чтобы заставить волю работать в нужном направлении.

В самом деле, простейший способ достичь желаемых результатов — это доверчиво ожидать, что то, чего вы желаете, непременно случится. Это доверчивое ожидание действует как строгое и положительное приказание воли, приведите его в действие — и желаемое совершится.

Так, например, если вы желаете послать увеличенную волю праны в предплечье и усилить в нем кровообращение, увеличивая тем самым и питание этого места, то согните руку и постепенно разогните ее, устремив ваше внимание или взгляд на нижнюю часть руки и остановив мысль на желаемом результате. Прodelайте это несколько раз, и вы почувствуете, что предплечье испытало на себе желаемое воздействие, хотя вы и не делали сильных движений и не прибегали к помощи каких-либо аппаратов.

Примените этот способ к различным частям тела, проделывая ими несколько мускульных движений, чтобы привлечь к ним внимание, и вскоре вы овладеете этим приемом настолько, что при всяких обычных и простых упражнениях вы будете проделывать его почти что автоматически. Коротко говоря, во время упражнений думайте о том, что вы делаете и для чего вы это делаете, и вы достигнете желаемых результатов.

Наполняйте жизнью и интересом ваше упражнение и избегайте небрежных или механических движений, так часто сопровождающих упражнения при обычном физическом воспитании. Старайтесь создать себе из упражнений развлечение и наслаждайтесь им. Таким путем получается польза и для ума и для тела, а по окончании упражнений вы почувствуете в теле приятное тепло и упругость, каких вы уже давно не испытывали.

Далее мы дадим несколько простых упражнений, посредством которых вы сообщите необходимые движения всему вашему телу, заставив действовать каждую его часть, укрепляться каждый орган, и тело ваше будет не только хорошо развито, но крепко и стройно, как тело индуса, гибко и ловко в движениях, как тело атлета. Эти упражнения заимствованы из некоторых восточных систем гимнастики и применены к практике Йога, они скомбинированы с движениями, составленными приемами военной гимнастики в армиях Европы и Америки.

Руководители гимнастики в армиях изучали восточную систему движений и применяют те из них, которые наиболее подходят к их нуждам. Им удалось составить новую серию движений, чрезвычайно простых, легко выполняемых за несколько минут и способных принести пользу как мужчинам, так и женщинам не в меньшей степени, нежели обширные курсы и системы физического воспитания, за которые которыми инструкторами занимается с учениками весьма высокая плата.

Пусть простота и притягательность предлагаемых нами упражнений не заставит вас слишком мало ценить их. Ведь именно то, что вы искали, только

26 в них отброшено все второстепенное. Поупраж-

няйтесь некоторое время, прежде чем судить о них. Они действительно заставят вас переродиться физически, если только вы потратите достаточно времени и труда на точное выполнение их.

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ЙОГОВ

Прежде чем приступить к описанию этих упражнений, мы еще раз напоминаем вам, что упражнение, проделанное без всякого интереса, не оказывает должного влияния на человека. Вы должны суметь вложить интерес в каждое свое упражнение, заставить свой ум принять в нем участие, наполнить выполнение упражнения любовью и смыслом. Вы должны научиться любить эти занятия и думать о том, чему они служат и ради чего делаются.

Следуя нашему совету, вы извлечете из ваших занятий значительно большую пользу.

СТОЯЧЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ

Каждое упражнение должно начинаться с того, что вы становитесь в естественную позу, т. е. пятки вместе, голову держите прямо, глаза смотрят вперед, плечи откиньте назад, грудь расправьте, живот слегка подберите, руки опущены по швам.

Упражнение I

1. Вытяните руки перед собой на одном уровне с плечами, ладони при этом должны касаться друг друга.

2. Отводите руки назад, пока они не окажутся по сторонам тела наравне с плечами или даже слегка будут откинута назад, если вы можете сделать это без особого затруднения.

3. Быстро верните руки в исходное положение.

4. Повторите несколько раз.

Руки откидывать назад нужно быстрым движением, полным жизни и жизни. Не позволяйте себе дремать за работой, вернее, игрой. Это упражнение чрезвычайно полезно для развития груди, мышц плеч и т. д. Было бы хорошо, если бы, откидывая руки назад, вы поднимались на носки, а при обратном движении рук вперед спускались на пятки. Повторять движение следует ритмично: назад, вперед, назад, вперед, словно быстрое качание маятника.

Упражнение II

1. Вытяните руки в стороны на одном уровне с плечами, ладони рук раскройте.

2. Описывайте вытянутыми таким образом руками круги (не слишком большие), откидывая руки как можно дальше назад, а спереди не позволяйте им переходить за линию груди.

3. Сделайте кругов двенадцать. Действие упражнения будет полное, если при этом делать полный вдох по системе йог и соответственно задерживать на время нескольких кругов в легких воздух. Это упражнение развивает грудь, плечи и спину. Постарайтесь наполнить свое упражнение жизнью и с интересом следите за тем, что вы делаете.

Упражнение III

1. Вытяните руки перед собой ладонями вперед так, чтобы кончики рук соприкасались друг с другом.

Не разведя пальцы, согните руки круговым движением и приведите их к голове, пока пальцы обеих рук не коснутся темени над лбом и пальцы не будут касаться друг друга верхней своей стороной. Локти во время этого движения должны постепенно расходиться, и когда пальцы дотронутся до головы (причем большие пальцы будут обращены назад), локти будут находиться по сторонам тела.

В течение нескольких секунд подержите пальцы на голове, затем отведите локти назад (это заставит податься назад и плечи) и откиньте руки по косой линии назад, чтобы они по всей своей длине легли по бокам тела, как то бывает в положении стоя.

Упражнение IV

1. Вытяните руки в стороны на одной линии с плечами.

2. Продолжая держать их в таком положении, согните руки в локте и отведите круговым движением предплечья вперед, пока концы вытянутых пальцев не коснутся слегка верхней поверхности плеч.

3. Затем, удерживая пальцы на плечах, выдвигайте локти вперед, пока они не встретятся или почти не встретятся (немного практики, и ваши локти будут уже касаться друг друга).

4. Удерживая пальцы все в том же положении (они слегка касаются плеч), насколько возможно дальше отведите локти назад (с каждым разом это будет становиться все легче).

5. Верните локти в положение 3 и затем назад в положение 4. Повторите движение локтями несколько раз.

Упражнение V

1. Положите руки на пояс, большими пальцами назад, откинутые локти прижаты сзади.

2. Нагибайтесь верхней частью тела как можно дальше, выгибая при этом грудь и откидывая плечи.

3. Выпрямляйтесь в первоначальное положение (руки все еще на поясе) и начните выгибаться назад. При этом не следует сгибать колени и само движение нужно производить медленно и плавно.

4. Затем, все еще держа руки на поясе, плавно нагибайтесь в правую сторону, при этом твердо упирайтесь ногами в пол, колени не сгибайтесь и не искривляйте тела.

5. Примите первоначальное положение и затем начните плавно нагибаться в левую сторону, соблюдая все замечания, касающиеся предыдущего движения.

Это упражнение довольно утомительно, и вы должны стараться не переусердствовать с первых попыток. Успехи делайте постепенно.

6. Держа руки на поясе, описывайте верхней частью тела круги, причем голова, конечно, будет делать круги больших размеров. Не сдвигайте с места ног и не сгибайтесь колен.

Упражнение VI

1. Встаньте прямо и поднимите руки над головой, ладони открыты, большие пальцы рук должны соприкасаться друг с другом, ладони обращены вперед.

2. Затем, не сгибая коленей, наклоняйте верхнюю часть тела вперед, стараясь коснуться пола кончиками пальцев. Если с первого раза это вам не удастся, нагибайтесь в тех пределах, в каких смо-

жете, и через некоторое время вы достигнете желаемого, но помните, что ни руки, ни колени сгибаться не должны.

3. Выпрямитесь в положение 1 и повторите движение несколько раз.

Упражнение VII

1. Стоя прямо и держа руки на поясе, поднимитесь несколько раз на носках, как бы качаясь. Приподнявшись на носках, на мгновение остановитесь, затем опуститесь пятками на пол. Повторите это, как сказано, несколько раз. Колени не сгибайтесь, пятки держите вместе. Это упражнение полезно в особенности для развития икр, которые первое время будут после упражнения слегка болеть. Если икры ваших ног недостаточно развиты, то это упражнение для вас.

2. Все еще держа руки на поясе, расставьте ноги на полметра в стороны и присядьте на корточки, остановитесь на мгновение и поднимитесь в начальное положение. Повторите это несколько раз, но сначала не слишком много, так как первое время будут болеть бедра. Это упражнение прекрасно развивает бедра. Действие последнего движения можно еще улучшить, если при приседаниях вся тяжесть тела будет приходиться не на пятки, а на носки.

Упражнение VIII

1. Встаньте прямо, руки положите на пояс.

2. Не сгибая колен, отведите правую ногу на полметра в сторону (при этом носок ноги должен быть немного вывернут наружу, а вся подошва должна касаться поверхности пола). Затем придвиньте ногу назад, все время держа колено прямым.

3. Повторите движение несколько раз.

4. Прделайте то же самое левой ногой.

5. Все еще держа руки на поясе, поднимите правую ногу, согнув ее в колене так, чтобы верхняя ее часть (бедро) была спереди перпендикулярна к телу (или, если возможно, даже поднята немного выше).

6. Поставьте ногу на место и повторите то же движение левой ногой.

7. Повторите движение несколько раз правой и левой ногой поочередно, сначала медленно, но постепенно все ускоряя темп, пока не достигнете ритма медленного шага на месте.

Упражнение IX

1. Встаньте прямо с вытянутыми перед собой на уровне плеч руками, ладони рук должны быть обращены вниз, пальцы вытянуты, большие пальцы слегка подогнуты и соприкасаются друг с другом.

2. Наклоняйте верхнюю часть тела вперед, делая при этом одной ногой большой шаг вперед и продвигая руки соответственно с этим вперед и вниз, затем, назад и вверх за спину так, чтобы в тот момент, когда тело дойдет до предела своего нагибания, руки были вытянуты назад и находились выше тела. Руки держите в напряжении и не сгибайте колен.

3. Вернитесь в исходное положение и повторите движение несколько раз.

Упражнение X

1. Вытяните руки в стороны на уровне плеч с вытянутыми пальцами, держите руки в напряжении.

2. Быстрым движением с силой сомкните кулаки, крепко прижимая пальцы к ладоням.
 3. Быстро и с силой разомните кулаки, широко раздвигая пальцы в виде веера.
 4. Несколько возможно быстро повторите это движение несколько раз.
- Наполняйте упражнением сознанием и жизнью. Это прекрасное упражнение для развития мышц рук и их ловкости.

Упражнение XI

1. Лягте на пол, вытянув руки над головой, ладони на полу. Согните руки в локтях и приподнимите их вверх, ладони также обращены вверх. Вытянутые в полную длину ноги согните несколько в коленях, отведя их немного назад и вверх. Чтобы достичь правильного положения, представьте себе стекло от часов или блюдце, которые лежат на столе своим центром и оба края которых загнуты слегка вверх.
2. Одновременно опустите руки и ноги, затем разом поднимите их. Повторите несколько раз.
3. Перевернитесь на спину и, вытянувшись во весь рост, протяните руки вверх за голову, чтобы задняя сторона пальцев касалась пола.
4. Поднимите обе ноги вверх так, чтобы они стояли в воздухе, как мачты корабля, а верхняя часть их оставалась бы лежать на полу. Поднимите и опустите ноги несколько раз.
5. Снова примите положение 3, лежа на спине с вытянутыми за головой во всю длину руками и касаясь пола задней стороной пальцев.
6. Постепенно приведите тело в сидячее положение, вытягивая руки вперед перед собой на уровне плеч. Затем начните постепенно возвращаться в лежащее положение. Повторите эти движения несколько раз.
7. Снова перевернитесь на живот лицом вниз, приняв следующее положение: руки в упоре под плечами, ноги, вытянутые назад и соединенные вместе, упираются пальцами в пол; все тело с головы до ног держите в напряжении и начинайте постепенно приподниматься, пока вся тяжесть тела не опрется на ладони рук (руки окажутся выпрямленными) с одной стороны, а с другой — на кончики пальцев ног. Постепенно сгибайте руки в локте, опускайте грудь на пол, затем снова поднимите грудь и верхнюю часть тела вверх, распрямив руки и переложив всю тяжесть тела на руки, носки при этом должны служить лишь опорой. Это движение весьма трудно, и не следует переутомлять себя им на первых порах.

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РАЗМЕРОВ ЖИВОТА

Это упражнение предназначено для тех людей, у которых живот принял большие размеры вследствие скопления на нем жира. Живот можно materially уменьшить, если в разумных пределах выполнять это упражнение, но помните, что во всем всегда следует соблюдать умеренность, дабы не повредить себе слишком большими стараниями и торопливостью. Упражнение заключается в следующем.

1. Выдохните из легких весь находящийся в них воздух (но не делайте при этом слишком больших усилий) и затем втяните живот внутрь и вверх, насколько сможете; на мгновение задержитесь в этом положении и затем опустите живот, позволив ему занять свое обычное положение. Повторите движение несколько раз. Затем сделайте один-два вдоха и с минуту отдохните.

Опять несколько раз повторите упражнение, двигая животом взад и вперед.

Вы изумитесь, какой, оказывается, вклад можно достичь над непослушными брюшными мышцами путем кратковременной практики. Это упражнение не только уменьшает слой жира на животе, но и значительно развивает и укрепляет брюшные мышцы.

2. Хорошенько, но не слишком сильно разомните и разотрите живот руками.
3. Закончите очищающим дыханием.

УПРАЖНЕНИЕ ДЛЯ ВЫРАБОТКИ ПРАВИЛЬНОЙ ОСАНКИ

Цель этого упражнения — придать человеку грациозную и естественную манеру держаться при ходьбе или стоянии и излечить его от привычки горбиться и волочить на ходу ноги. Регулярным выполнением этого упражнения вы выработаете в себе стройную и грациозную осанку. Оно научит вас держаться так, чтобы каждому органу было достаточно места и свободы действия и чтобы каждая часть вашего тела находилась себе правильное положение и равновесие.

Этот же самый или очень близкий к нему способ рекомендуется во всех странах военными авторитетами, чтобы выработать в молодых офицерах надлежащую манеру держаться; но прекрасные результаты там несколько искажаются другими военными приемами, которые придают телу «накрахмаленный» вид. Последнего можно легко избежать, если протекать это упражнение независимо от военной выправки.

Постарайтесь внимательно выполнять это упражнение. Оно состоит в следующем.

1. Встаньте прямо, пятки держите вместе, носки врозь.

2. Поднимите руки по сторонам тела круговыми движениями так, чтобы они сошлись над головой, соприкасаясь друг с другом большими пальцами.

3. Колени выпрямите, тело вытяните, локти не сгибайте, а плечи к концу движения как следует откиньте назад. Медленно опустите руки круговыми движениями к бокам тела, чтобы они легли вдоль боков и только мизинцы и внутренний край рук (ударная сторона) касались ног, а ладони были обращены вперед. Ноги солдат бы- вают вполне правильными в том случае, когда мизинцы рук лежат по низу броек.

4. Теперь медленно повторите движение руками несколько раз. Когда руки лежат правильно опущенными вдоль боков, то плечам очень трудно сгибаться вперед. Грудь остается слегка приподнятой. Голова стоит прямо, шея вытянута, спина выпрямлена и слегка возмута (это ее правильное положение), ноги прямые и колених. Словом, вы получаете прекрасную, стройную осанку. Постарайтесь удерживать ее. Постоянно в этой позе пройдите по комнате, продолжая держать мизинцы рук на месте боковых пальцев.

Кратковременная практика совершит в вас чудесную перемену, и вы будете удивлены достигнутыми результатами. Но практика и настойчивость при этом совершенно необходимы, точно так же, как и во всем прочем, достойном усилий и стараний.

Вот почти вся краткая система наших упражнений. Она проста и лишена каких бы то ни было претензий, но действие ее поразительно. Она вызывает деятельность каждой части тела, и если правильно применять ее, то она заставит человека совершенно переродиться физически.

ОБЩ.

В че

ки? В

препар.

ствени

органич

ким эле

маколот

ды, гли

кислоты

Многие

тельно-к

них и че

вляемые в

ния соде

что в них

так как д

растений

Необход

ственных

тог или в

ния витам

у лиц с

с фрукто

применя

доставля

важно

Тяжелые

дефекты

свойств

и др.

Упражнитесь же постоянно и вкладывайте интерес и дело. Заставьте и ваш ум принять участие в этой работе и всегда помните, чего вы хотите достигнуть. Во время выполнения упражнений держите в уме мысль об укреплении и развитии организма, и эта мысль поможет вам достигнуть самых лучших результатов.

Но приступайте к упражнениям вскоре после еды или непосредственно перед едой. Не переутомляйтесь, начинайте с малого, повторяя упражнение сначала небольшое число раз, и лишь потом постепенно увеличивайте число повторений. Лучше сделать упражнение по нескольку раз в день, нежели много раз подряд.

Приведенная нами краткая система физического развития даст вам так же много, как и всякий дорогостоящий курс обучения, преподаваемый устно или письменно, наглядно или по переписке. Наши упражнения выдержали испытание временем и отнюдь не отжили свой век. Они столь же просты, сколь и действительны. Делайте их, и вы будете крепки и здоровы.

КУПАНИЕ В ЖИЗНИ ЙОГОВ

Казалось бы, нет надобности посвящать целую главу вопросу о важности купаний. Однако же и в нашем двадцатом веке широкая масса публики все еще остается поразительно невежественной в столь важном вопросе.

В больших городах долгая доступность ванны до известной степени научила людей, хотя бы частично, применению воды для обмывания внешней поверхности тела, но в деревне и даже во многих домах в городе ванне не отводится должного места в повседневной жизни человека. И поэтому мы считаем полезным обратить внимание наших читателей и на этот вопрос и объяснить им, почему йоги придают такое значение чистоте тела.

В естественном состоянии человек не пугдается в частом купании, ибо тело его не было закрыто одеждой, оно омывалось дождями, а ветви кустов и деревьев, прикасаясь к нему, очищали с него все скопившиеся продукты разложения, постоянно выделяемые кожей.

Кроме того, первобытный человек, как и животное, всегда имел под рукой ручейки и, следуя природному влечению, время от времени погружался в них. Но обычай ношения одежды изменил все это, и человек в наше время, хотя кожа и продолжает постоянно выводить из тела необходимые продукты, уже не имеет возможности отделиться от них, как то бывало прежде, и, накопляя их на своей коже, он необходимо испытывает физические неудобства и недомогания, ведущие к разного рода заболеваниям.

Несвернутому глазу тело может казаться чистым, а на самом деле быть сильно загрязненным. И, взглянув через хорошее увеличительное стекло на покрывающую поверхность тела груду мусора, многие из вас оставались бы потрясенными.

Купание практикуется всеми человеческими расами, претендующими на культуру и цивилизацию. И можно даже сказать, что частая ванна является показателем культурности нации. Чем шире распространен среди народа обычай мыться, тем выше его культура, и чем меньше внимания уделяется купанию, тем культура народа ниже. Античные народы доводили употребление естественных способов купания, они доходили до таких крайностей, как надушенные бани и т. п. Греки и римляне считали купание требованием приличия, и многие из античных народов сильно

опережали в этом отношении современные нации. Теперь японцы заставили весь мир признать важность купаний и ритуального их применения. Беднейший японец скорее согласится обойтись без обеда, чем без своей ежедневной ванны. В японском городе можно смело находиться в густой толпе и даже в самый жаркий день не услаждать ни малейшего дурного запаха. Хотелось бы нам сказать то же самое о толпе в...

У многих народов купания были и остаются сегодня вопросом религиозной обязанности: основатели религий, понимая важность купаний, включили их в число религиозных обрядов, а так, что это сможет произвести большое впечатление на массы. Йоги, хотя и не считают купания принадлежностью религиозного ритуала, тем не менее применяют их так же усердно, как если бы они входили в круг их религиозных церемоний.

Посмотрим, почему человеку нужно часто мыться. Очень немногие из нас действительно понимают, в чем тут дело, и думают, что мыться нужно только для того, чтобы удалить с кожи пыль и заметную для глаза грязь. Но есть нечто более важное, чем грязь. Посмотрим, почему коже необходимо очищаться.

Мы уже объяснили в одной из предыдущих глав, какое важное значение имеет для человека нормальная испарина, и говорили, что если поры кожи закупориваются или засоряются, то тело не может освободиться от продуктов происходящего в нем разложения. Как же оно освобождается от них? Через кожу, дыхание и почки. Многие люди переутомляют свои почки, заставляя их, помимо своей работы, исполнять еще и работу кожи, ибо Природа скорее заставит органы работать вдвойне, нежели согласится не исполнить какую-нибудь из работ организма.

Каждая пора представляет собою выходное отверстие канала, называемого потовой трубкой, которая идет из глубины тела на его поверхность. В каждом квадратном дюйме нашей кожи находится до 3000 таких маленьких канальчиков. Они постоянно выделяют влагу, называемую испариной или потом; эта влага есть не что иное, как жидкое выделение крови, содержащее в себе чистоты и отходы организма.

Вспомните, что в теле происходит постоянное разрушение тканей и восстановление их с помощью новых материалов и что телу необходимо выбрасывать все эти отходы, как всякой семье необходимо выбрасывать из своего жилища сор и мусор. И кожа является одним из путей удаления из тела этого мусора. Если позволить этим отходам остаться в организме, то они явятся рассадником и пищей для бактерий, микробов и т. п.; вот почему Природа так старается освободиться от них.

Кожа выделяет также маслянистую жидкость, позволяющую ей сохранять свою мягкость и гибкость. Сама кожа постоянно испытывает большие изменения в своем строении, как, собственно, и всякая иная часть тела. Внешний покров кожи, называемый эпидермой, состоит из клеток, которые весьма недолговечны и постоянно сменяются и замещаются более молодыми, прокладывая себе путь из-под старых.

Эти изношенные и отслужившие клетки, если их не удалить или не смыть, образуют на поверхности кожи слой разлагающихся продуктов. Правда, большое число их стирается с кожи одеждой, но значительное количество их все-таки остается, и удалить их может только обмывание или купание.

Когда говорили об использовании воды для очищения внутренних частей человека, мы указывали на

то, что как важно поддерживать поры кожи открытыми, и говорили, что человек, у которого поры закупориваются, очень скоро должен умереть, как это показали многочисленные опыты и случаи из прошлого. А если тело не держать постоянно чистым, то скопление отживших клеток, сала, пота и т. п. в конце концов обязательно хотя бы частично закроет поры.

Кроме того, этот сор на поверхности кожи является прямым приглашением для оседающих в воздухе микробов и бактерий, которые оседают тут же и начинают развиваться. Неужели вам хочется приглашать таких друзей, как микробы?

Мы сейчас не имеем в виду той грязи, которая оседает на вас из воздуха и окружающих предметов, мы знаем, что ее-то вы не станете таскать с собой, но думали ли вы когда-нибудь об отходах вашего собственного организма, которые являются такой же грязью и часто причиняют гораздо худшие неприятности?

Каждый человек должен мыть свое тело по меньшей мере один раз в день. Мы не говорим, что непременно надо принимать ванну (хотя ванна, конечно, является большим преимуществом и удобством), но что необходимо хорошо обмывать тело. Те, у кого нет ванны, могут отлично заменить ее тазом и полотенцем; мокрым полотенцем нужно обтереть все тело, затем выполоскать полотенце и вторично обтереться им.

Лучшее время для обмывания и принятия ванны — это раннее утро, сразу после того, как человек встал с постели. Ванна на ночь также оказывает хорошее действие. Никогда не следует купаться непосредственно перед едой или после еды. Хорошенько разотрите тело грубым полотенцем, это удаляет омертвевшие частицы кожи и усиливает кровообращение.

Никогда не принимайте холодной ванны, когда телу холодно. Прежде чем принять холодную ванну, сделайте какую-нибудь гимнастику, которая позволит вам разогреться. Если вы хотите погрузиться в воду всем телом, всегда, прежде чем окунуться, смочите голову и грудь.

Любимое обыкновение йогов после принятия холодной или прохладной ванны состоит в том, чтобы сильно растереть тело руками (не полотенцем!) и затем одеться, пока еще тело остается влажным.

Это не только не заставляет человека мерзнуть, как то думают многие, но и вызывает противоположное действие, и лишь только человек накинёт на себя одежду, как по телу распространяется ощущение приятной теплоты, еще усиливаемое легкой гимнастикой, которую йогов всегда продолжают после купания. Гимнастика не должна быть трудной и прекращается тут же, как по всему телу начинает ощущаться свободное легкое горение.

Йоги предпочитают купаться в прохладной, а не в холодной воде. Они с силой обмывают все тело руками или полотенцем, затем растирают его руками, делая во время обмывания и растирания глубокое дыхание.

Ванну они принимают прямо с постели и сопровождают ее, как мы говорили, спокойными упражнениями. В очень холодную погоду они не погружаются в воду, а обмывают тело полотенцем и затем растирают его. После прохладной воды наступает чудесная реакция, и тело вскоре начинает магнетически гореть, едва только человек успеет после купания одеться.

В итоге этих купаний и умываний по способу йогов, если производить их хотя бы некоторое время, человек становится сильным и крепким, 30 тело его делается выносливым, упругим и эла-

стичным, а простуда становится ему почти незнакома. Человек делается подобен сильному, выносливому дереву, способному выдерживать любую погоду и всякое время года.

И именно здесь позвольте предостеречь наших читателей от слишком холодных купаний в самом начале. Не прибегайте к ним, особенно если вы не очень крепкого здоровья. Сначала возьмите воду приятной температуры и лишь затем постепенно переходите на более холодную. Вскоре вы установите, какая температура вам всего более приятна, придерживайтесь ее.

Отнюдь не наказывайте себя. Утреннее прохладное обмывание должно быть для вас удовольствием, а не наказанием или эпитимией. Если вы войдете во вкус этих обмываний, вы никогда не подумаете отказаться от них. Они заставляют человека весь день хорошо себя чувствовать. Сначала, когда сырое полотенце прикоснется к телу, бывает немного холодно, но через мгновение наступает восхитительная реакция и по телу разливается чувство теплоты.

Если вы принимаете холодную ванну, а не обмываетесь полотенцем, то не оставайтесь в ванне более одной минуты и сильно действуйте руками, пока находитесь в воде.

При таких утренних обмываниях необходимость в частых теплых ваннах отпадает, хотя время от времени полезно бывает хорошо вымыться, от этого вы будете только лучше себя чувствовать. Хорошенько разотрите тело и надевайте платье на сухую кожу (это в случае теплой ванны).

Любим, которым приходится много ходить или долгое время стоять, мы рекомендуем перед отходом ко сну ножную ванну: она окажет на них самое успокоительное действие и вызовет хороший сон ночью.

Попытайте на деле предложенные советы и убедитесь, насколько лучше вы станете себя чувствовать. Последовав нашим советам в течение нескольких дней, вы уже не подумаете отступать от них.

УТРЕННЕЕ ОБМЫВАНИЕ ЙОГОВ

Следующие указания могут дать вам понятие о том способе, при котором от утренних обмываний достигаются наилучшие результаты. Способ этот хорошо укрепляет и возбуждает силы организма и на целый день улучшает самочувствие человека.

Йоги начинают обычно с легкой гимнастики, которая усиливает кровообращение, разгоняет после ночного сна по всему телу прану и подготавливает тело к тому, чтобы оно могло извлечь наибольшую пользу из прохладных обтираний и ванны.

ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ УПРАЖНЕНИЕ

1. Ставьте прямо в военную позицию: голову поднимите вверх, глядите прямо перед собой, плечи назад, руки по швам.

2. Медленно поднимайтесь на носках, делая глубокий вдох; воздух вдыхайте в себя, ровно и медленно.

3. Оставаясь в том же положении, на несколько секунд задержите дыхание на вдохе.

4. Медленно опускайтесь на пятки, выдыхая воздух через нос, ровно и медленно.

5. Сделайте очищающее дыхание.

6. Повторите упражнение несколько раз, поднимаясь попеременно то на одной правой, то на одной левой ноге.

После этого примите ванну или произведите обтирание, как это было указано на предыдущих страницах. Если вы предпочитаете обтирание, на

ополните ванну прохладной водой (не слишком холодной, по приятной, возбуждающей температуры, которая могла бы вызвать реакцию). Возьмите грубую простыню или полотенце, смочите их в воде и наполовину отожмите. Сильно разотрите им тело, начиная с груди и плеч, переходя на спину, живот и бедра, затем на ноги и ступни ног.

Выжмите остальную воду из полотенца, поливая ею все тело с тем, чтобы свежая струя обладала все части его. Во время обтирания несколько раз на секунду останавливайтесь, чтобы сделать пару глубоких вдохов.

Не слишком торопитесь и проделывайте обтирание спокойно. Поначалу холодная вода может вызвать у вас легкую дрожь, но скоро вы привыкнете и полюбите эти обтирания. Не совершайте только в самом начале ошибки; не начинайте со слишком холодной воды, понижайте температуру постепенно.

Если вы предпочитаете обтиранию ванну, то наполовину наполните ее водой пужной температуры и станьте на колени, пока производите растирание тела, потом на минуту все тело погрузите в воду и сразу же выходите.

Как при обтирании, так и при купании следует сильно растирать все тело руками. Человеческие руки обладают свойством, которого не могут заменить ни простыни, ни полотенца. Вы сами убедитесь в этом. Оставьте кожу слегка влажной и затем сразу накройте на себя белье, и вы почувствуете, как удивительно будет гореть все тело. Вы не только не озябнете от оставшихся на вас капель воды, а, напротив того, почувствуете, что по всем частям тела, покрытым одеждой, разольется чувство теплоты.

После обтирания и купания, как только надеваете на себя белье, сделайте следующее упражнение:

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЕ УПРАЖНЕНИЕ

1. Станьте прямо, вытяните руки перед собой на одном уровне с плечами, сжатые кулаки касаются друг друга; разведите руки так, чтобы они оказались вытянутыми в стороны и составляли прямую линию (и если только это не будет вам трудно, заведите их даже чуть назад). Это растягивает верхнюю часть груди. Повторите движение несколько раз и затем с минуту отдохните.
 2. Вернитесь в заключительное положение пункта 1, т. е. вытяните руки в стороны на уровне плеч; делайте кулаками вращательные движения спереди назад, затем в другую сторону; после этого поочередно то одной рукой, то другой, словно бы они были крыльями ветряной мельницы. Повторите все это несколько раз.
 3. Станьте прямо, руки поднимите над головой, раскройте ладони, вытяните пальцы. Большие пальцы касаются друг друга; затем наклонитесь вперед, стараясь достать пальцами до пола и не сгибая коленей; если не можете достать до пола, то наклонитесь в тех пределах, в каких вам возможно. Вернитесь в исходное положение.
 4. Приподнимитесь несколько раз, как бы качаясь, на носках и пальцах ног.
 5. Продолжая стоять, расставьте ноги в стороны на полметра, медленно сядьте на корточки и затем встаньте в исходное положение. Повторите несколько раз.
 6. Повторите несколько раз пункт 1 этого упражнения.
 7. Закончите очищающим дыханием.
- Это упражнение совсем не так сложно, как кажется с первого взгляда. Оно на самом деле лишь

комбинация пяти упражнений, из которых каждое весьма просто и легко выполнимо. Изучите и попробуйте каждую часть упражнения, прежде чем примете ванну, и овладейте каждой из них в совершенстве. Тогда дело пойдет легко, и вы не затратите много времени.

Действие этого упражнения чрезвычайно укрепляющее, поскольку им вызываются к деятельности все части тела, и оно совершенно обновит вас, будь вы мужчина или женщина, если только вы станете проделывать его тотчас же после ванны или обтирания. Обмывание по утрам верхней части тела сообщает крепость и жизненность на весь день, тогда как обмывание нижней его части (включая ноги) на ночь вызывает успокоительный сон и сильно освежает человека.

СОЛНЕЧНАЯ ЭНЕРГИЯ

Нашим читателям, разумеется, более или менее знакомы основные научные принципы астрономии. То есть им, должно быть, известно, что даже в той бесконечно малой части Вселенной, которую мы можем до известной степени охватить глазом, вооруженным самым мощным телескопом, существуют миллионы звезд, что каждая из этих звезд есть солнце, в некоторых случаях равное по размерам солнцу, управляющему нашей планетной системой, а в иных и весьма многих его превосходящему.

Каждое такое солнце является энергетическим центром для своей планетной системы. Наше Солнце является огромным излучателем энергии для нашей планетной системы, состоящей из нескольких уже известных нашей науке планет, равно как и нескольких планет, все еще остающихся нашим астрономам неизвестными, и наша Земля является лишь одним из членов обширного семейства.

Наше Солнце, как и все солнца, постоянно излучает из себя в пространство энергию, каковая оживляет окружающие его планеты и делает жизнь на них возможной. Без лучей Солнца жизнь была бы на Земле невозможной даже в самых простых из известных нам ее форм. Наша жизнь, наша жизненная сила находится в зависимости от Солнца.

Эту жизненную силу йоги называют праной. Прана, конечно, проникает и пронизывает собою все, но определенные центры постоянно поглощают и вновь рассылают эту энергию, поддерживая непрерывный ток ее. Электричество — огромная сила, но все-таки, чтобы собрать ее в передатчике, в концентрированной форме, нужны динамо-машинны и тому подобные центры. Между Солнцем и планетами существует постоянный ток праны.

Обыкновенно утверждают, и современная наука не оспаривает этого, будто Солнце есть раскаленная огненная масса, нечто вроде огненной печи, будто получаемые нами свет и теплота исходят из этой громадной печи. Но философы-йоги держались другого взгляда.

Они учат, что хотя строение Солнца или, вернее, существующие там условия настолько отличны от условий, существующих на Земле, что для человеческого трудно было бы составить себе о них ясное понятие, но все же, по их мнению, Солнце не является конгломератом каких-либо находящихся в горении веществ, оно не представляет собой пылающего шара из горящих углей или расплавленного железа.

Йоги-учители не принимают ни одной из этих теорий. Они, напротив того, полагают, что Солнце в значительной мере состоит из определенных

субстанции, весьма сходных с той, которая была недавно открыта и названа радием. Они не говорят, будто Солнце состоит из радия, но уже много негов они считали, что Солнце состоит из многих субстанций или форм материи, обладающих свойствами, похожими на свойства того вещества, которое так сильно занимает теперь западный мир и которое открывший его ученый назвал радием. Мы не стремимся здесь описывать или объяснять свойства радия, а только указываем, что он обладает свойствами, которые, по учению йогов, в радиевой степени присущи и некоторым субстанциям, составляющим вещество Солнца — солнечное вещество. Весьма вероятно, что и некоторые из других компонентов солнечного вещества могут еще быть найдены на нашей планете; они могут походить на радий, но в то же время и отличаться от него.

Солнечная субстанция не пребывает в расплавленном состоянии или состоянии горения, как мы это обыкновенно понимаем. Но она постоянно вытягивает из планет поток праны, проводя его через какой-то удивительный процесс Природы, и посылает обратный поток к планетам. Как известно нашим ученикам, воздух является главным источником, снабжающим нас праной. Но сам воздух получает ее от Солнца.

Мы говорили уже, что принимаемая нами пища насыщена праной, которую мы извлекаем и потребляем, но сами растения получают прану от Солнца. Солнце — огромный склад праны для нашей планетной системы и мощная динамо-машина, непрерывно посылающая свои вибрации во все пределы своего планетного организма, все насыщая жизнью и делая саму жизнь возможной (мы говорим, разумеется, только о физической жизни).

Мы не будем даже пытаться описать удивительные факты, касающиеся творческой деятельности Солнца: факты эти известны лучшим йогом-учителям, мы же касаемся этого вопроса лишь для того, чтобы ученики наши знали, что такое Солнце, и поняли, какое значение оно имеет для всех живых существ. Цель — раскрыть перед вами тот факт, что лучи солнца непрерывно несут с собой вибрации энергии и жизни, которыми мы всякий миг пользуемся для поддержания своих жизней, но которыми, очень вероятно, мы не пользуемся во всем возможном для нас объеме.

Современные цивилизованные народы как будто боятся солнца: они затемняют свои комнаты, сами с головы до ног закрываются тяжелыми одедами, не пропускающими солнечных лучей, и всячески его избегают. Между тем, заметьте себе хорошенько, что, когда мы говорим о солнечных лучах, мы говорим отнюдь не о теплоте.

Теплота происходит от действия солнечных лучей, приходящих в соприкосновение с атмосферой Земли; вне земной атмосферы, в межпланетном пространстве царит сильный холод, так как там отсутствует сопротивление, оказываемое атмосферой лучам Солнца.

Таким образом, когда мы говорим вам, что необходимо пользоваться солнечными лучами, мы ни в коей мере не советуем вам сидеть или лежать на полуденном солнцепеке.

Вы должны отказаться от привычки избегать солнечного света. Пусть солнце в свои комнаты. Не дорожите до такой степени своими коврами и портьерами. Не держите своих лучших комнат все время зашторенными. Ведь не хотите же вы в самом деле, чтоб ваше жилище походило на погреб, куда никогда не заглядывает солнце!

Открывайте рано утром свои окна, и пусть 22 лучи солнца — прямые или отраженные — залив-

ают вашу комнату, вы создадите себе тем атмосферу здоровья, силы жизни-жизни, которая постепенно заполнит ваш дом и заменит собой прежнюю атмосферу болезней, слабости и отсутствия жизни.

Ходите иногда по солнцу; не избегайте солнечной стороны улицы, разве уж только в слишком сильную жару и в полуденное время. Принимайте при случае солнечную ванну. Вставайте на несколько минут раньше и стойте, сидите или лежите на солнце; пусть оно освежает ваше тело. Если есть возможность, снимите одежду, и пусть солнечные лучи падают прямо вам на тело, не проходя через ткани или платье.

Если вы никогда еще не пробовали этого, то вам трудно и представить себе, сколько пользы приносит солнечная ванна и как она укрепляет человека. Не оставайтесь без внимания этого вопроса. Испытайте на собственном опыте действие солнечных лучей, заставив их играть непосредственно на вашем теле. Если у вас что-нибудь болит, то вы получите значительное облегчение, подставив большую часть или сторону тела, которую над больным органом, под прямое действие солнечных лучей.

Ранние утренние лучи солнца особенно полезны, и того, кто встает рано и пользуется этими лучами, мы можем только поздравить. После пяти часов, когда солнце поднялось уже высоко, живительные действия солнечных лучей уменьшаются, а затем по мере приближения вечера постепенно еще более ослабевают.

Заметьте, что те цветочные кусты, которые освещаются утренним солнцем, разрастаются гораздо пышнее, нежели те, которые получают солнце после полудня. Все любители цветов знают это и понимают, что солнечный свет так же необходим для здоровой жизни растений, как еда, воздух и хорошая почва.

Приглядитесь же к жизни растений, вернитесь к Природе и почерпните урок из ее книги. Солнце и воздух — это удивительные лечебные и укрепляющие средства, данные нам самой Природой, так почему же вы не пользуетесь ими более широко?

В других разделах мы говорили о том, что, пользуясь силой ума, человек может привлекать в организм увеличенное количество праны из воздуха, пищи, воды и т. п. То же самое можно сказать и относительно праны или жизненной силы, содержащейся в солнечных лучах: вы можете увеличить их полезное действие соответственным настроением своего ума.

Гуляя на утреннем солнце, поднимите голову, откиньте плечи назад и глубоко вдыхайте насыщенный праной солнечного света воздух. Пусть солнце светит на вас. Вы же, повторяя следующие или приблизительно такие же слова, старайтесь создать в уме соответствующий им образ: «Я купаюсь в прекрасном Солнечном Свете, который мне дает Природа. Я пью из него Жизнь, Здоровье, Силу и Жизненность. Он делает меня Сильным и наполняет Энергией. Я чувствую в себе приток Праны. Я чувствую, как она разливается в моем Телес, с головы до пят, укрепляя его все. Я люблю Свет Солнца и наслаждаюсь им вполне».

Делайте это при всяком удобном случае, и вы постепенно начнете понимать, чего вы лишались себя все прежние годы, убегая от солнца. Не подвергайте себя бесполезно зною полуденного солнца, особенно в жаркие дни, около 12 часов. Но утренние лучи солнца ни зимой, ни летом не принесут вам вреда. Научитесь любить солнечный свет и все, что он дает вам.

Дружба



Минтекстильпром РСФСР
Главупртрикотажпром
Нальчикский трикотажный
к-т «Дружба» им. 60 летия СССР
360022, КБАССР, г. Нальчик,
ул. Баксанское шоссе, 9

Арт. 6043/11

Размер 16

Сорт 1

Цена 1,20

Гост 8541-84

Хлопок 100%

ИЗ НАЛЬЧИКА

6/91

июль

ТВОЕ ЗАПОРОВЬЕ



Министерством РСФСР
Совнаркомом РСФСР
Наркоматом здравоохранения
и социального обеспечения
от 24.06.84 г. № 84/1-84
г. Москва

Арт. 8043/11

Размер 16

Сорт 1

Цена 920

Гост 8511-84

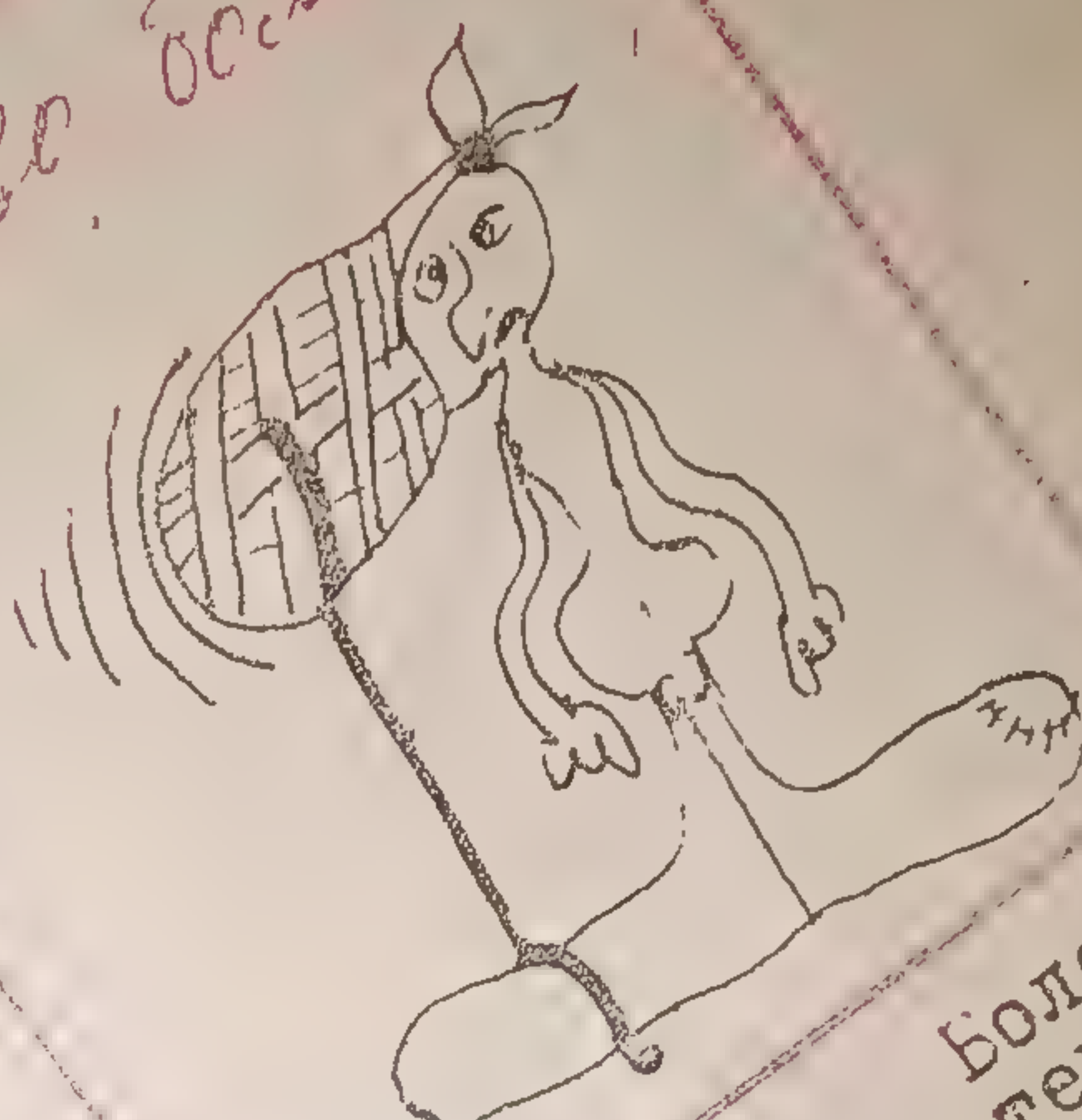
Хлопок 100%

ГМ Москва

С и р
практи
врачей

Беседы
с учеными-
медиками

Здоровье боится



Болезни:
течение,
прогноз,
предупреждение

ПОДПИСНОЕ ИЗДАНИЕ

Цена 50 коп.

Подписной индекс 70063

ПРОГНОЗ НА ИЮЛЬ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости 5, 11, 12, 17, 21, 26, 29

Дни благоприятные 2, 3, 4, 6, 10, 14, 15, 18, 19, 23, 24, 25, 28, 31

Дни повышенной конфликтности 1, 7, 8, 13, 20, 27

Влияние на вашу волевою сферу [активность]

Дни, благоприятные для деловой жизни 1, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 18, 21, 22, 23, 24, 30, 31

Дни напряженки, трудные для контактов и принятия решений 5, 6, 7, 8, 11, 20, 26, 27, 29

Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности 2, 3, 4, 12, 17, 19, 25, 28

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большей продуктивности мышления 4, 9, 15, 18, 23, 27

Дни меньшей продуктивности мышления 1, 6, 7, 12, 13, 28, 29, 31

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий 2, 9, 10, 12, 14, 18, 19, 22, 23, 24, 25, 30, 31

Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий 3, 7, 15, 16, 17, 20, 21, 26, 27

Дни повышенного травматизма 4, 5, 13, 28, 29

В выпуске читайте:

ЯВЬ И СОН

ДЫХАНИЕ ЙОГОВ

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ

МАССАЖ ШНАЦУ

Издательство
«Знание»

Handwritten signature

ББК 51.2
Т 27

СОДЕРЖАНИЕ НОМЕРА

Слово к читателю

А. БОРБЕЛИ. Сновидения — смысл или бессмыслица? (3)

Стратегия профилактики

П. СОКОЛОВ. Пунктирный массаж шиацу. Часть III (6)

Возможности оздоровления

РАМАЧАРАКА. Действие правильного дыхания. Тела «маленькие жизни» (перевод йога Рамапаты) (15)

Заочная школа пациента

И. БЕРЕЗИН. Сахарный диабет (21)

Оздоровление: личный опыт

А. БЫКОВА. Средство от «курпной слепоты» (32)

Прогноз «Твое здоровье»

М. ЛЕВИН, Т. МИТЯЕВА. Июль (1). Август (14)

Редактор В. ГОРШКОВ

С Издательство «Знание»,
«Твое здоровье», 1991 г.

ISBN 5-07-002038-2

Т 27 Твое здоровье: (Выпуск VI). — М.: 1991. — 32 с. — (Нар. ун-т. Факультет твоего здоровья; № 6).

ISBN 5-07-002038-2

50 к.

Основу выпуска составляют научно-популярные статьи Александра Борбели «Сновидения — смысл или бессмыслица?», И. П. Березина «Сахарный диабет», школа пунктирного массажа шиацу (часть III) П. П. Соколова. В рубрике «Публикация йога Раманататы, культурологический очерк» Н. В. Русанова, прогнозы М. Левина и Т. Митяевой. Советы и практические рекомендации.

Издание рассчитано на широкий круг читателей.

4101000000

ББК 51.2

Научно-популярное издание

На первой стороне обложки:
рисунок Павла Филипповского

Художник-оформитель Павел ХРАМЦОВ

Технический редактор Н. Кленкал
Художественный редактор К. Вечерин
Мл. редакторы Е. Гродко, Л. Щербакова
Корректор С. Каченко

ИБ № 11714

Сдано в набор 22.04.91. Подписано к печати 17.05.91. Формат бумаги 60X84^{1/4}. Бумага газетная. Гарнитура общепринятая. Печать высокая. Усл. печ. л. 3,00. Усл. изд. л. 4,71. Тираж 2710 406 экз. Заказ 7161. Цена 50 коп. Издательство «Знание», 101835, ГСП, Москва, Центр, проезд Серова, д. 4. Индекс заказа 916306.

2 л-3-й заводы по 500 000 экз. (500 001—1 500 000 экз.)

Иллюстрация: рисунок Павла Филипповского
Иллюстрация: рисунок Павла Филипповского
Адрес: 103030, Москва, Сувецкая, 21.

СЛОВО К ЧИТАТЕЛЮ

Рассказывает известный зарубежный сомнолог, автор книги «Тайны сна» (перевод В. Ковальзона, издательство «Знание» 1990), Александр БОРБЕЛИ

СНОВИДЕНИЯ — СМЫСЛ ИЛИ БЕССМЫСЛИЦА?

Являются ли сновидения просто иллюзиями или же они отражают какие-то значимые ассоциации идей? С тех пор как философы начали размышлять на эту тему, всегда существовали приверженцы обеих точек зрения. Следующая фраза из «Республики» Платона вполне могла бы принадлежать Зигмунду Фрейду: «...фактически у каждого из нас, даже у тех, кто пользуется наибольшим уважением, есть ужасные, злые и противозаконные желания, которые проявляются в сновидениях». Аристотель, напротив, видел в сновидениях лишь остатки чувственных впечатлений, возникающие случайно, как «такие заихрения, которые часто можно видеть на реке... то с неизменным рисунком, а то они разделяются и образуют новые формы, сталкиваясь с каким-либо препятствием».

В этом отрывке Аристотель предлагает теорию, объясняющую природу сновидений, которая сделала бы честь позитивистам XIX века. Научная школа психологии прошлого века проявляла очень мало интереса к изучению сновидений. Немецкий ученый и философ Фехнер пренебрежительно писал, что «в сновидении психологическая активность как бы перемещается из мозга разумного человека в мозг дурака». Сновидения рассматривались как последствия чувственных впечатлений, полученных в бодрствовании, и как результат изменений позы тела во время сна. Причудливый характер картин в сновидении рассматривался как результат редукции психической активности во сне; по Мори, это проявляется «в целом наборе признаков деградации интеллектуальных и умственных способностей». Несомненно сказать о том, что подобные рассуждения вели к постановке конкретных экспериментов, в которых изучалось влияние сенсорных стимулов на сновидения, но истолкования результатов часто были неадекватными. Любопытно сегодня читать описание опытов Мори, сделанное Фрейдом:

1. Прикоснулись пером к его губам и кончику носа. — Ему приснилась страшная пытка.
2. Провели ножницами по плоскогубцам. — Он услышал перезвон колоколов, затем сигнал тревоги, и он вновь ощутил возвращение июньских дней революции 1848 года...
3. Капнули водой ему на лоб. — Он был в Италии, сильно вспотел и пил белое вино.

В последние несколько лет ученые разработали новые подходы к нейропсихологии для объяснения сновидений. По одной гипотезе внешние сенсорные стимулы не играют главной роли; скорее, состояние сновидений обуславливается активностью самого мозга. Два американских психиатра, изучающие сон, Роберт Мак-Карли и Аллен Хобмон, показали, что появление и резкая смена сновидений во время парадоксального сна вызываются активацией нейронных сетей, связанных со зрением и движением глаз. В соответствии с их точкой зрения ощущение движения в сновидениях возникает вследствие возбуждения двигательных областей мозга, в то время как эмоциональные компоненты и воспоминания о прошлом связаны с другими отделами переднего мозга. Станный, причудливый характер картин в сновидениях проистекает из-за одновременной активации различных систем, когда мозг получает противоречивую информацию. Сновидения в целом рассматриваются как результат синтеза этих различных элементов. К сожалению, эту гипотезу трудно проверить в экспериментах; кроме того, эта теория рассматривает только те сновидения, которые возникают в парадоксальном сне. Подобные нейробиологические теории обычно рассматривают сновидения как, в общем-то, несущественные эпифеномены активности нервной системы. Все, что может дать анализ

сновидений, как бы говорят авторы этих теорий, это некоторая информация о том, как работает мозг.

Еще ранние авторы предпринимали попытки объяснить природу сновидений в терминах физических процессов. Например, немецкий философ Иммануил Кант наделял сновидения важной биологической функцией, видя в них «естественную регуляцию», которая имеет не только определенную цель, но, возможно, оказывает даже некий «целебный» эффект:

«Теперь таким же образом я хочу спросить, не являются ли сновидения (которые всегда присутствуют в нашем сне, хотя мы редко помним, что именно нам снилось) естественной регуляцией, предназначенной для определенных целей. Ибо когда все телесные мышечные силы расслаблены, сновидения служат цели внутренней стимуляции жизненно важных органов путем воображения и высокой активности, которая его сопровождает, — активности, которая в этом состоянии возникает главным образом от психофизической агитации. Вот почему воображение обычно более активно работает во сне у тех, кто ложится спать с полным желудком, когда такая стимуляция наиболее необходима. Однако я бы сделал заключение, что без внутренней стимулирующей силы и утомляющего покоя, что является причиной жалоб на сон, который на самом деле обладает, возможно, целебными свойствами, долгий сон даже у здорового организма мог бы привести к полному истощению жизненной силы».

Но давайте вернемся в наши дни. Исследовательская группа из Цюрихского университета, состоящая из семейной пары Дитриха Лемана и Марты Кукку, предложила теоретическую модель сновидений, которая предполагает, что во время сна происходит комбинация идей и стратегий мышления, возникших в детстве, с недавно приобретенной существенной информацией. Сновидения рассматриваются как результат пересортировки и пересмотра данных, хранящихся в памяти. Однако, с точки зрения этих авторов, сновидения представляют собой не случайный, а значимый процесс. Эта теория сновидений в определенной степени опирается на гипотезу Жуве о том, что в парадоксальном сне генетически детерминированная информация (т. е. врожденное, инстинктивное поведение) связывается с недавно приобретенной информацией (сенсорная информация, приобретенное поведение, обучение).

Недавно специалисты по молекулярной биологии Фрэнсис Крик и Гэм Митчисон предположили совсем иную гипотезу для объяснения природы сновидений в парадоксальном сне. Они предположили, что сновидения в парадоксальном сне отражают деятельность «механизма стирания, очистки памяти» в мозге, который устраняет «паразитные» виды поведения и ненужные реакции, формирующиеся во время бодрствования. «Мы видим сны, чтобы забыть», — пишут авторы. Они называют этот процесс «обучением наоборот», или «разучением»; с его помощью происходит устранение ненужной информации в мозге. Эта теория вновь рассматривает сновидения как биологически полезный процесс, один из тех, который поддерживает функциональную эффективность нервной системы; однако содержательная сторона сновидений, как они ее рассматривают, представляет собой лишь случайный результат, который не поддается достоверному истолкованию. Как и другие теории, о которых уже говорилось, эту гипотезу также трудно подтвердить или опровергнуть экспериментально.

Если предположить, что сновидения выполняют какую-то фундаментальную биологическую роль, то необходимо показать, что они являются необходимым и обязательным процессом. Дофрейдовский психолог Роберт высказал это таким образом:

«Человек, лишенный способности видеть сновидения, через некоторое время впадает в безумие, ибо масса несформировавшихся, обрывочных мыслей и поверхностных впечатлений будет накапливаться у него в мозге и подавлять те мысли, которые должны целиком сохраняться в памяти».

Когда Демент в 1960 году сообщил, что лишение испытуемого сновидений приводит к психическим нарушениям, врачи и ученые восприняли это открытие без удивления. Его исследование казалось, скорее, подтверждением того, что уже и так в течение дол-

это время рассматривалось как истина. Связь между сном и психическим здоровьем казалась настолько очевидной, что какие бы то ни было споры попросту не воспринимались даже тогда, когда несколько тщательно выполненных исследований не подтвердили эти первые результаты и сам Демент взял обратно свои прежние заключения. Несмотря на это, и сегодня еще учебники содержат фразы относительно разрушительных эффектов «депривации сна со сновидениями». Однако такая точка зрения научно необоснованна, кроме всего прочего, еще и потому, что, как было показано в последнее время, сновидения возникают во всех стадиях сна. Невозможно лишить испытуемого сновидений, не лишая его заодно всего сна. Окончательный ответ на вопрос о биологическом значении сновидений, о том, действительно ли они нужны для сохранения здоровья, в настоящее время не может быть дан.

КУЛЬТУРНАЯ ЗНАЧИМОСТЬ СНОВИДЕНИЙ

Давайте теперь рассмотрим сновидения в более широком историческом и культурном контексте. Немецкий драматург XIX века Фридрих Гёббель писал: «Сновидения являются наилучшим доказательством того факта, что мы не замкнуты наглухо в наших оболочках, как это нам кажется». С древних времен сновидения рассматривались как врата в иной мир. В «Илиаде» и «Одиссее» Гомера боги принимают человеческий облик в сновидениях, чтобы передать смертным свое повеление либо предупредить об опасности. Богиня Афина является спящей Наусике в облике ее подруги и велит ей идти на берег на рассвете и стирать одежды; так происходит спасение потерпевшего кораблекрушение Одиссея.

Сновидения имели также важное значение для практической медицины в Древней Греции:

«В Греции были истолкователи снов, которых регулярно посещали пациенты в поисках способа выздоровления. Больной входил в храм Аполлона или Эскулапа, выполнял там ряд церемоний, очищался, пройдя ритуальные омовения, массаж и фимиами, и затем в состоянии экзальтации растягивался на шкуре жертвенного барана. После этого он засыпал, и ему должен был присниться способ исцеления его болезни. Этот способ должен был явиться ему либо в натуральном виде, либо в виде символов и картин, которые в дальнейшем истолковывались жрецами».

Известно также, что древние египтяне уделяли большое внимание сновидениям и придавали им весьма специфическое значение. Один папирус той эпохи содержит следующее толкование снов:

«Если женщина целует своего мужа, у нее будет неприятность;

Если она рождает котенка, у нее будет много детей;

Если она рождает щенка, у нее будет мальчик».

Одна из самых знаменитых книг о сновидениях была написана Артемидором во II веке нашей эры. Многочисленные последующие работы на эту тему основывались на ней. Артемидор представил прямой перевод символики сновидений. Если в сновидении появляется нога, то она означает раба; если голова — то отца. Некоторые символы имели пророческое значение: дельфин в воде — хорошее предзнаменование, дельфин на берегу — плохое.

Много различных культур разделяли веру в то, что через посредство сновидений происходит контакт с другими мирами. В ведических текстах Древней Индии сновидения рассматриваются как промежуточная стадия между нашим миром и будущим. Считалось, что душа покидает тело во сне, и, поддерживаемая и охраняемая дыханием спящего, она носится в пространстве, где может обзирать оба мира. Только в настоящее время сновидения стали рассматриваться принципиально отличным образом, а именно, что эта «другая» реальность находится не вне нас, но внутри нашего собственного сознания. Если сновидения представляют собой не божественное вдохновение или откровение, пришедшее из иного мира, но продукт нашего собственного «Я», тогда возникает вопрос, должны ли мы нести ответственность за них. Дофрейдов-

ский психолог Хаффнер явно отклонял такое предположение:

«Мы не несем ответственности за наши сновидения, так как наше мышление и воля в это время лишены той единственной основы, на которой наши жизненные процессы остаются истинными и реальными... По этой причине желания и действия в сновидениях не могут быть ни добродетельными, ни греховными».

Ницше с негодованием отвергал эту точку зрения: «Ты желаешь отвечать за все на свете, кроме своих собственных сновидений! Что за жалкая слабость, что за отсутствие твердой логики! Ничто не говорит о тебе так много, как твои сны! Ничто так тесно не связано с тобой! И сущность, и форма, и протяженность этих комедий, в которых ты и актер, и зритель, — в них ты полностью раскрываешь свое «Я»!»

Фрейд раскрыл эти проблемы со своей всегдашней ясностью и блестящей простотой:

«Наш научный подход к сновидениям начинается с допущения, что они являются продуктом нашей собственной психической активности. Однако завершённое сновидение поражает нас, как нечто внешнее по отношению к нам. Мы склонны так мало замечать, что эта наша собственная продукция, что говорим «мне приснилось» (по-немецки: «ко мне пришел сон, мне явился сон») так же, как и «я видел сон». Какова же природа этого чувства, что сновидения являются внешними по отношению к нашему сознанию?»

Фрейд представил ответ на этот вопрос в epochальной работе «Толкование сновидений». В ней он показал, что сновидения содержат не только явный, очевидный смысл, который можно изложить в пересказе, но и скрытый, неявный, который невозможно сразу осознать или уяснить. Для того чтобы понять этот второй смысл, толкователь нуждается в дополнительной информации о личности того, кто видел этот сон. Вогел и Фулкес удачно продемонстрировали важность этих идей Фрейда на следующем примере:

«Испытуемый в лаборатории по изучению сна сообщил о таком сновидении: «Я еду на велосипеде». Представим себе, что мы, исследователи, решили выявить личностный источник этого сновидения, способ его формирования, его значение и функцию. Мы используем тот же самый метод, который применяется обычно при изучении сновидений вот уже 20 лет: сновидение оценивается и его содержание анализируется в соответствии с критериями, которые не требуют информации о том, кому и когда снился этот сон. Используя эти критерии, мы отмечаем, что тема сновидения довольно реалистична и правдоподобна и что оно включает только самого спящего, который является активным участником, не проявляющим никаких эмоций по поводу того, что он выполняет значительную двигательную нагрузку в качестве перемещаемого объекта. Мы отмечаем отсутствие агрессивной или сексуальной тематики и заключаем, что оно довольно прозаично и, похоже, не затрагивает каких-либо глубинных сторон жизни спящего...»

Допустим, однако, что вместо использования таких подходов, которые основаны на общепринятых представлениях об истолковании снов, мы спросим испытуемого, что он думает о велосипедах. Вот его ответ в сокращенном виде: «Когда я думаю о велосипедах, мне приходят в голову две вещи. Во-первых, это увлечение моего сына, а он осенью возвращается в колледж. Я хочу прожить с ним больше времени и разделить с ним некоторые из его увлечений, пока он не вернется снова к самостоятельной жизни. Во-вторых, возникает смутная ассоциация, что меньше чем два года назад умер от болезни сердца мой отец. Он тренировался на велоэргометре. Я думаю, что мне необходимо тренироваться более интенсивно, чтобы избежать его участи».

Цепь ассоциаций выявила, что этот сон не является просто незначительным эпизодом, который случайно включает в себя велосипед; напротив, он тесно связан с двумя важнейшими лицами мужского пола в жизни спящего. Но такой смысл, на первый взгляд скрытый, может быть выявлен, только когда содержание анализируется в более широком контексте личности испытуемого.

Несомненно, что одним из величайших достижений Фрейда было это постоянное и убедительное подчер-

кванты глубинного смысла сновидений. Сновидения не являются просто тенями, как говорил Гамлет, но, скорее, «посланиями к кому-то». Они изложены метафорическим языком, в котором правила совсем другие, чем в обычном языке. Каждый элемент в сновидении связан со множеством других мыслей и идей. Связи между ними могут быть выявлены различными путями; один из наиболее важных — это методика, известная под названием «свободные ассоциации», когда субъект должен следовать своим мыслям как можно более свободно и тщательно пересказывать, что возникает у него в сознании в связи с каждым отдельным элементом сновидения. Процесс, лежащий в основе сновидения, названный Фрейдом «работа сна», начинается с переплетения и конденсации очень разнородных идей и впечатлений в единую картину. Кроме конденсации, сновидения возникают также в результате «вытеснения» мыслей, то есть перемещения в инородный и явно бессмысленный контекст. Фрейд считал, что такой процесс служит для маскировки слишком «больных» для данного субъекта тем, которые несут слишком большую эмоциональную нагрузку, чтобы быть непосредственно «включенными» в сновидения.

Здесь не место вдаваться в детали механизмов, выполняющих «работу сна». Важно, однако, напомнить, что Фрейд понимал сновидения как особый и весьма важный язык мозга. Дэвид Фулкес разработал далее этот подход в своей книге «Грамматика сновидений». Начав с доктрин Фрейда, но включив результаты современных психологических и лингвистических исследований, Фулкес разработал метод обнажения скрытых, латентных структур, присутствующих в неявном виде в каждом отчете о сновидении. Кроме самого отчета, важную роль играют свободные ассоциации испытуемого. Фулкес создал математическую модель для описания процессов трансформации образов в сновидениях.

«Мир сновидений не менее реален, чем мир бодрствования; только он реален в другом отношении». Можно согласиться с заключением Людвиг Клагса, что анализ сновидений позволяет глубже проникнуть в функции сознания. Могут ли результаты этих исследований принести какую-нибудь пользу неспециалистам? Анализ сновидений играет важную роль при многих формах психотерапии как способ проникновения в глубины потока сознания пациента. Одно из знаменитых выражений Фрейда: «Толкование сновидений — это основной путь к познанию бессознательного».

Теперь, однако, покинем этот путь, чтобы уделить внимание другим признакам того, что сновидения могут быть полезны для проявления активности в бодрствовании. Креативные, творческие сновидения подтверждают это, как в знаменитом пересказе немецкого химика Фридриха Августа Кекуле, который долго и безуспешно искал химическую структуру бензола. Однажды ночью ему приснилось шесть змей, проглатывавших хвосты друг друга, образовав большое вращающееся кольцо. Проснувшись он понял, что проблема, мучившая его, решена: структура бензола похожа на кольцо из шести змей и представляет собой замкнутый цикл с шестью атомами углерода.

Хотя такие открытия в сновидениях — скорее, исключение, однако известная поговорка гласит, что лучший способ разрешить какую-либо проблему, это «переспать с ней». Быть может, народная мудрость уловила креативный аспект сновидений, в которых мысль свободно блуждает, не скованная ничем. Возникающие при этом неожиданные ассоциации могут породить решения проблем, которые не удастся найти в бодрствовании.

Желание использовать творческую силу сновидений привело к попыткам создания искусства так называемых люцидных сновидений, т. е. сновидений на фоне ясного сознания. В отличие от обычного сна человек, видящий люцидное сновидение, осознает, что все происходящее ему только снится. Предполагается, что это осознание, в свою очередь, должно освободить его мозг от необходимости контроля за сновидением и позволить свободно странствовать в «стране сновидений». Неоднократно публиковались отчеты о таких люцидных сновидениях, однако научные подтверждения подобных сообщений пока отсутствуют.

В книге «Путешествие в Икстлан» Карлоса Кастанеды мексиканский маг Дон Хуан дает своему ученику указание насчет первого упражнения в сновидениях. Он должен перед сном сконцентрироваться на том, чтобы увидеть во сне собственные руки, отдавая при этом отчет, что это ему снится. Далее по ходу сновидения он должен переместить свой взор с рук на другой объект и затем обратно.

«Каждый раз, как ты глянешь на что-либо в своем сновидении, оно меняет форму... Весь фокус в обучении управлять своими сновидениями заключается в том, чтобы не только взглянуть на что-либо в сновидении, но и сохранить этот объект неизменным. Сновидение станет реальностью, когда ты научишься фокусировать взгляд на любом его объекте. Тогда исчезнет различие между тем, что происходит во сне, и тем, что происходит в бодрствовании».

После этих элементарных упражнений Дон Хуан обучает ученика выбирать самому место действия будущего сновидения. За исключением Дона Хуана, лишь немногие люди могут похвастаться тем, что обладают такой способностью, но как соблазнительно верить, что мир снов, столь эфемерный и ускользающий, может быть взят под контроль сознания!

Давайте завершим обсуждение роли сновидений экскурсией в область антропологии. Сенои были мирным народом, проживавшим в отдаленных джунглях Малайзии еще в начале века. Они придавали важное значение сновидениям, рассматривая их как отражение не только текущих событий их жизни, но и предчувствие того, что еще только зарождается. Если кому-то приснилось, что он поссорился с другом, это истолковывалось как признак подсознательного конфликта, даже если никаких признаков этого конфликта в повседневной жизни не отмечалось. Соответствующей реакцией на такой сон было обсуждение его содержания как в кругу семьи, так и с этим самым другом. Затем человек, которому приснился дурной сон, дарил подарок своему другу, чтобы погасить этот подсознательный конфликт, омрачающий их отношения. Далее этот человек старался вызвать у себя люцидный сон, в котором он встречал своего друга и уверял его в своем расположении. Народ сенои учил своих детей воспринимать страшные сны как важную часть формирования личности; они говорили детям, что если кошмар появится снова, то это хорошо, ибо позволяет узнать об угрозе, исходящей от персонажа сновидения, преодолеть ее, подружиться с ним, или — третья возможность — оказаться побежденным этим персонажем во сне и, таким образом, снять подсознательный конфликт. Этнограф Стюарт описал сенои как вполне цивилизованный народ, который сумел так организовать свою жизнь, что в ней чрезвычайно редки как психические болезни, так и воинственные конфликты. К сожалению, культура сенои почти полностью исчезла в результате глубоких социальных потрясений в этом районе во время второй мировой войны.

Быть может, сходные мысли о роли сновидений владели немецким поэтом Фридрихом Гельдерлином, когда он писал: «Люди короли — в сновидениях, нищие — в рассуждениях».

ТВОЕ ЗАПОВЕДЬ

П. П. Соколов

ПУНКТИРНЫЙ МАССАЖ ШИАЦУ

часть III

ВЗАИМОМАССАЖ ГОЛОВЫ

Действие 1. Средняя линия головы.

На средней линии головы от макушки до переднего края волосистой части расположены на равном расстоянии друг от друга шесть пунктов (рис. 64). Надавливание на эти пункты производится поочередно друг на друга (правый вниз) большими пальцами от первого (переднего) и до последнего, расположенного на макушке (рис. 65). На каждый из шести пунктов массажист нажимает в течение 3 секунд. Вся процедура повторяется три раза.

Действие 2. Височная область.

В этой процедуре участвуют пункты височной области и пункты средней линии (рис. 66). Большим пальцем одной руки массажист проводит надавливание на пункты, начиная от последнего (заднего) пункта средней линии, и два пункта височной области, лежащие в том же ряду; следующий ряд начинается с предпоследнего пункта средней линии. Так производится надавливание на все пункты одной половины головы, затем другой рукой проводит надавливание на пункты второй половины. Свободная рука все время поддерживает голову. Надавливание на каждый пункт занимает 3 секунды. Процедура не повторяется.

ВЗАИМОМАССАЖ ЛИЦА

Действие 1. Область лба и носа.

Массажист располагается за головой пациента, лежащего на спине. Наложённые друг на друга большие пальцы (правый вниз) давят на пункт лобной области, расположенный между бровей. Остальные пальцы рук свободно лежат на висках, придерживая голову пациента (рис. 67). Так же обрабатываются и два других пункта на лбу. Надавливание на каждый пункт повторяется трижды по 3 секунды (рис. 68). После этого переходят на пункты области носа, производя надавливание указательными с положёнными на них средними пальцами (рис. 69). Начиная с пункта, ближнего к глазу, одновременно обрабатываются все пункты с обеих сторон этой области. Давление на каждый пункт — 3 секунды. Пункты находятся на границе носа и плоскости лица. Нужно помнить, что все они, особенно нижний, могут быть болезненными; следует избегать причинения боли пациенту во всех случаях, кроме лечения сильного насморка.

Действие 2. Область верхней челюсти и орбита глаза.

Пациент находится в той же позиции (рис. 70). Массажист использует указательный, средний и безымянный пальцы рук для одновременного надавливания на каждый из пунктов верхней челюсти. Нажимать одновременно с обеих сторон 3 секунды для каждого пункта (рис. 71). Действие проводится только один раз.

Для обработки пунктов орбиты глаза используется один из больших пальцев. Остальные пальцы той же руки опираются на височную область пациента. Вторая рука лежит на его лбу, придерживая голову. Начиная с ближнего к носу пункта шиацу, последовательно оказывается давление на пункты верхней части орбиты, расположенные на кости под бровью (рис. 72). На каждый пункт тратится по 3 секунды. Терапия проводится один раз.

Затем плоско положенным большим пальцем обрабатываются четыре пункта на выступающей части костного нижнего края орбиты глаза (рис. 73).

Третьим этапом этого действия будет обработка пунктов скуловой дуги (рис. 74). Они расположены на боковой (височной) части черепа, на уровне глаза, непосредственно над хорошо прощупываемой костной скуловой дугой. Давление проводится подушечкой большого пальца (рис. 75). Вторая рука придерживает голову пациента за лоб. Давление на каждый пункт (начиная с ближней к глазу) проводится в течение 3 секунд. Повторять не надо.

Действие 3. Область глаза. Кистевое давление на него.

Наложить обе кисти на лицо пациента так, чтобы пальцы соединились на переносице (рис. 76). Медленно в течение 10 секунд наращивать давление. После этого руки не снимать, а поддерживать некоторое время на глазах.

ОБЩИЙ САМОМАССАЖ ШИАЦУ

В предыдущей подглавке мы рассказали, как вы можете помочь своим близким. В этой подглавке будет рассказано, как вы можете помочь себе самому.

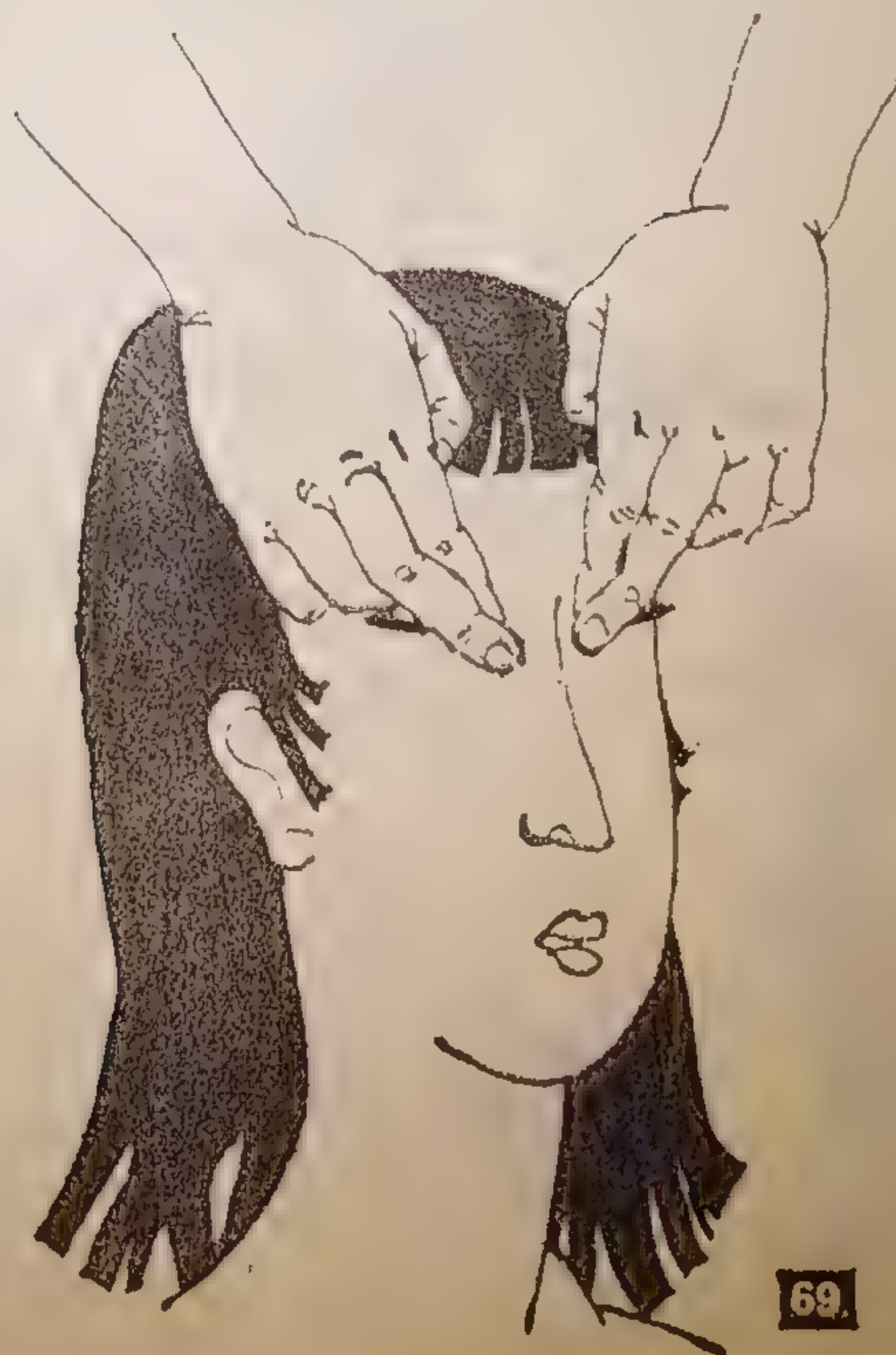
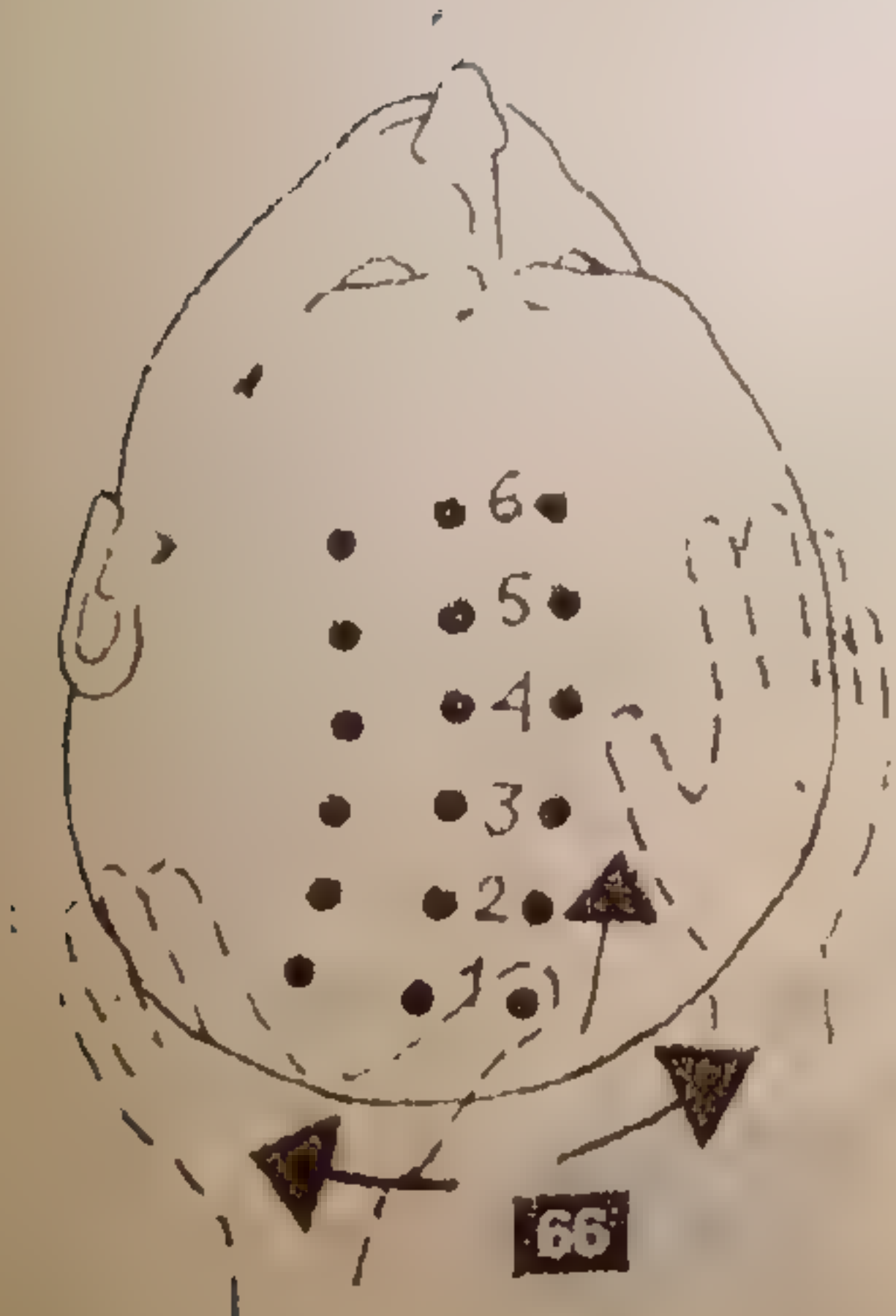
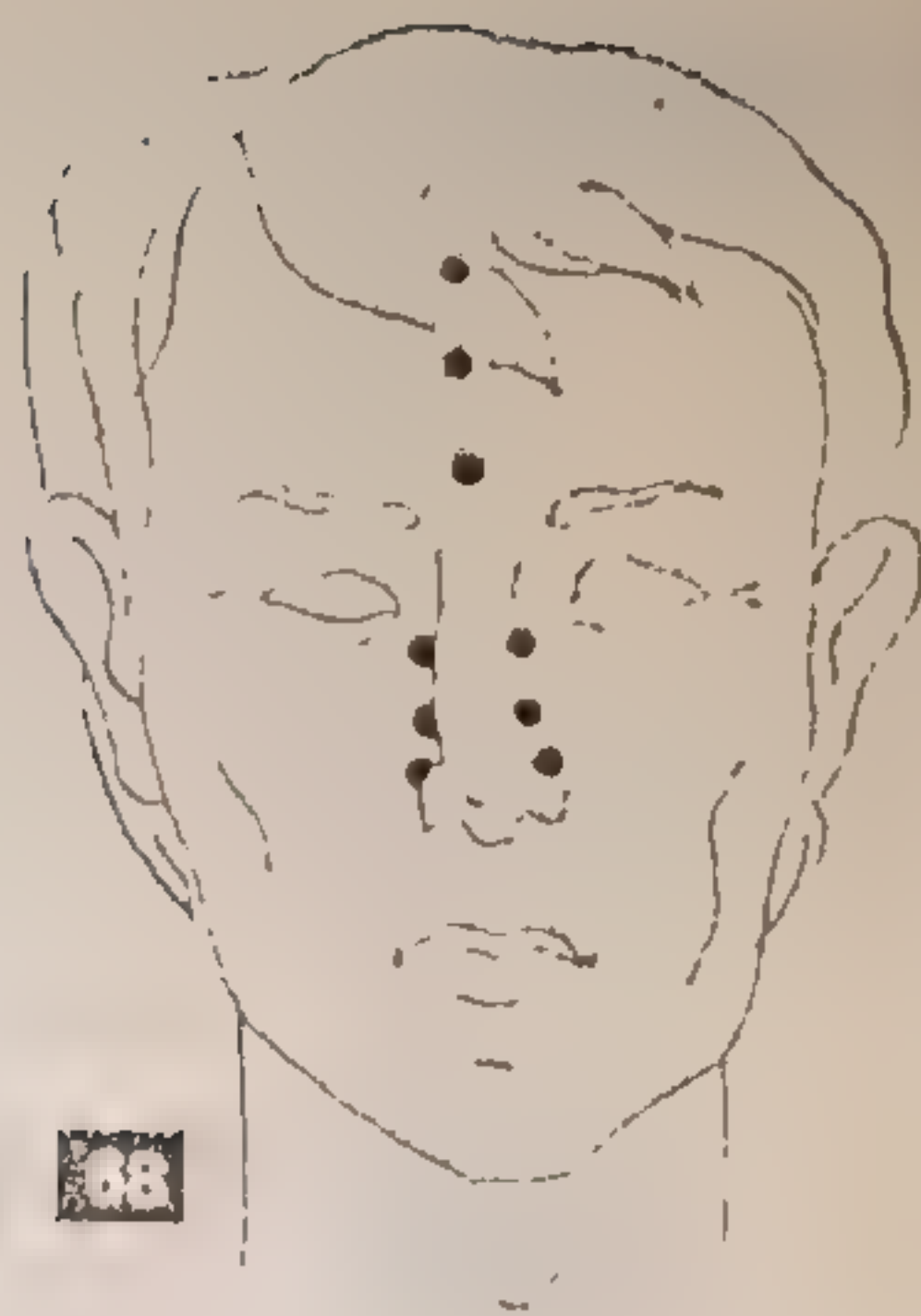
В основном самомассаж проводится по тем же областям и пунктам, что и домашний взаимомассаж.

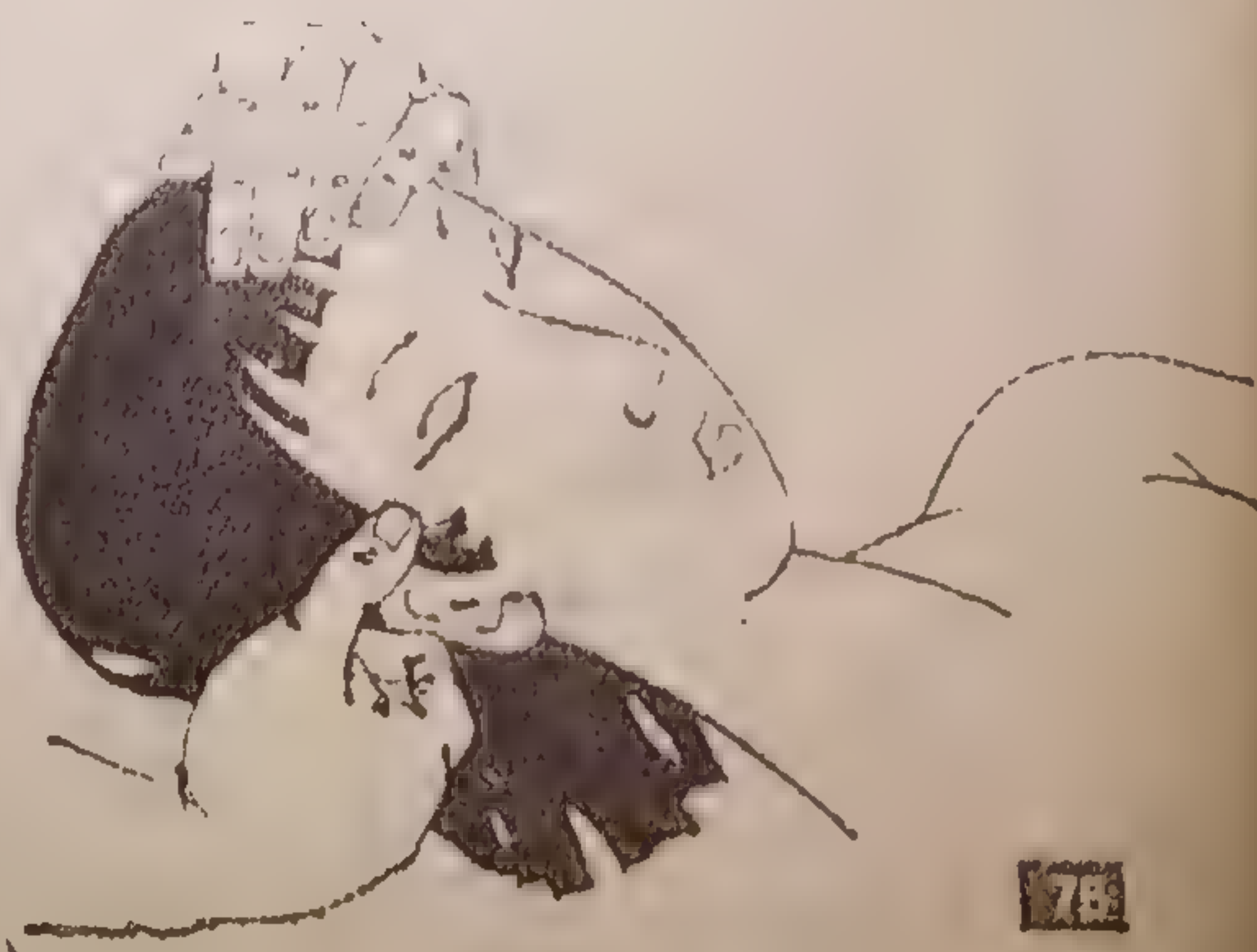
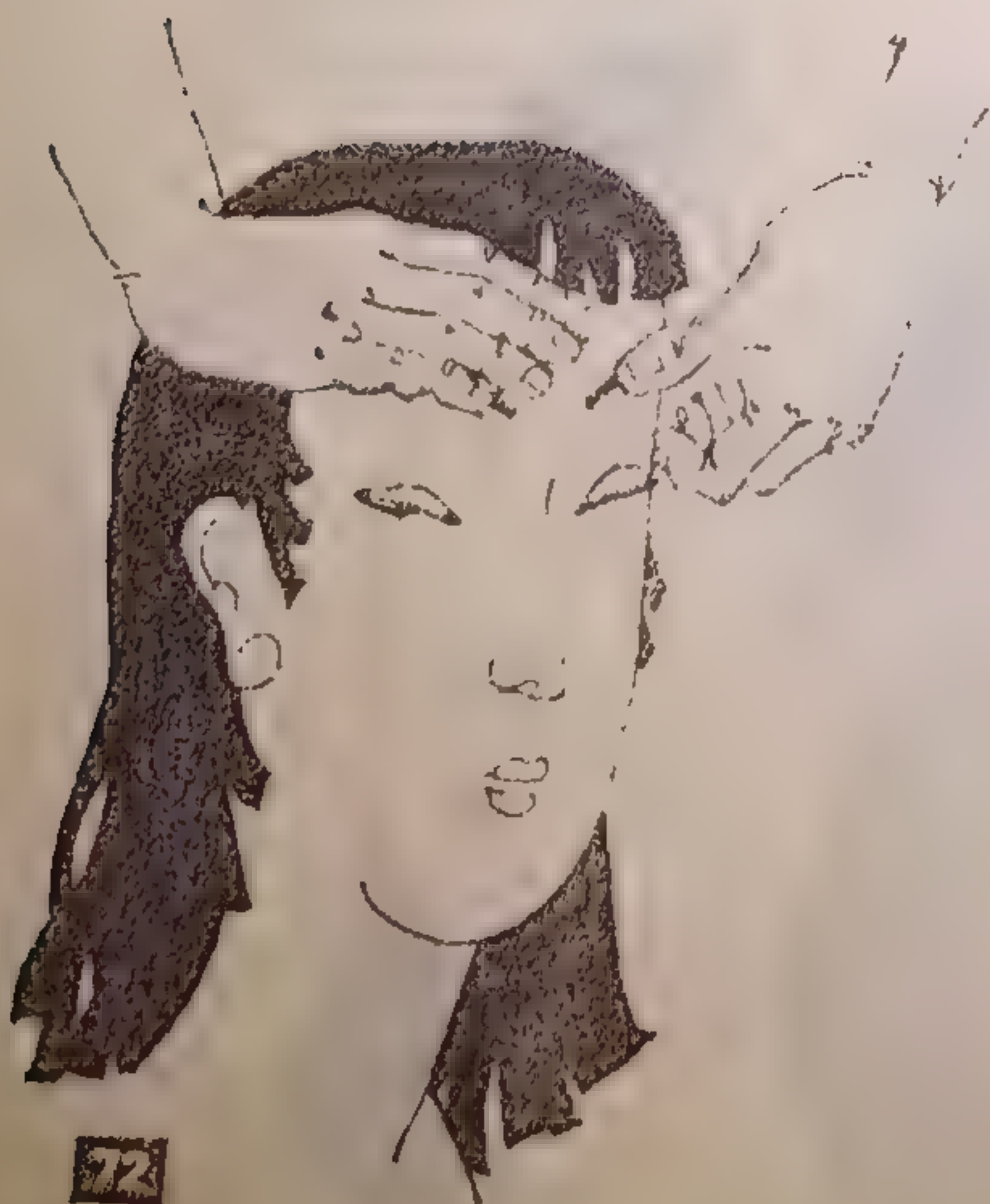
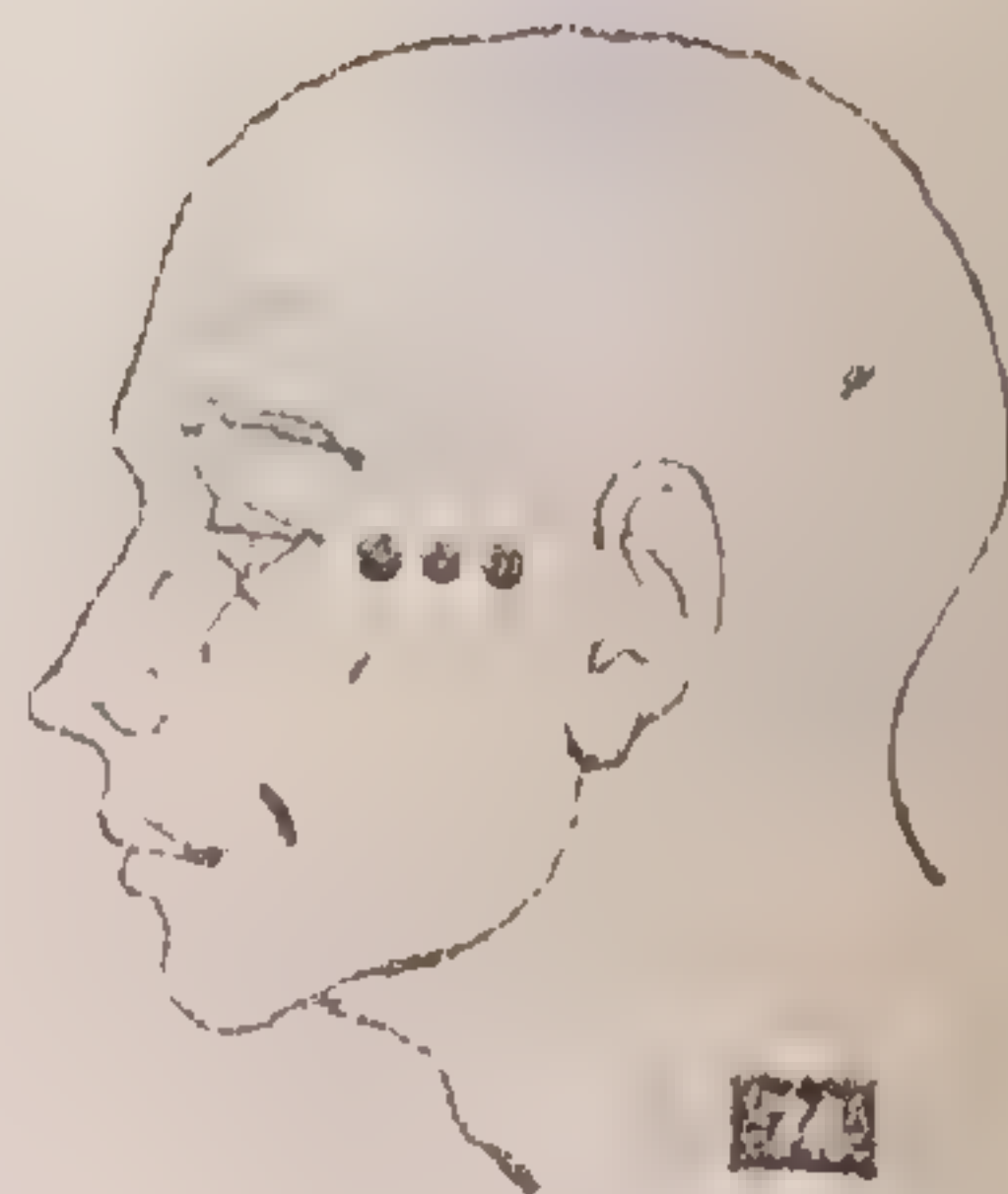
Самомассаж шиацу, массаж, который человек делает себе сам, может выполнять различные функции.

Во-первых, тот вариант массажа, который будет здесь описан, — это прекрасное оздоровительное средство, он хорошо снимает усталость и снижает вероятность развития многих заболеваний. Регулярное проведение самомассажа шиацу гарантирует вам здоровье в тех условиях, при которых другие заболеют.

Во-вторых, отдельные элементы самомассажа могут быть использованы в начальных стадиях многих заболеваний и при снятии симптоматики тех или иных хронических болезней.

Самомассаж имеет известные преимущества по сравнению с тем вариантом, когда ты массируешь члена своей семьи или он массирует тебя. Активное участие рук в самомассаже увеличивает лечебный эффект, стимулирует приток крови







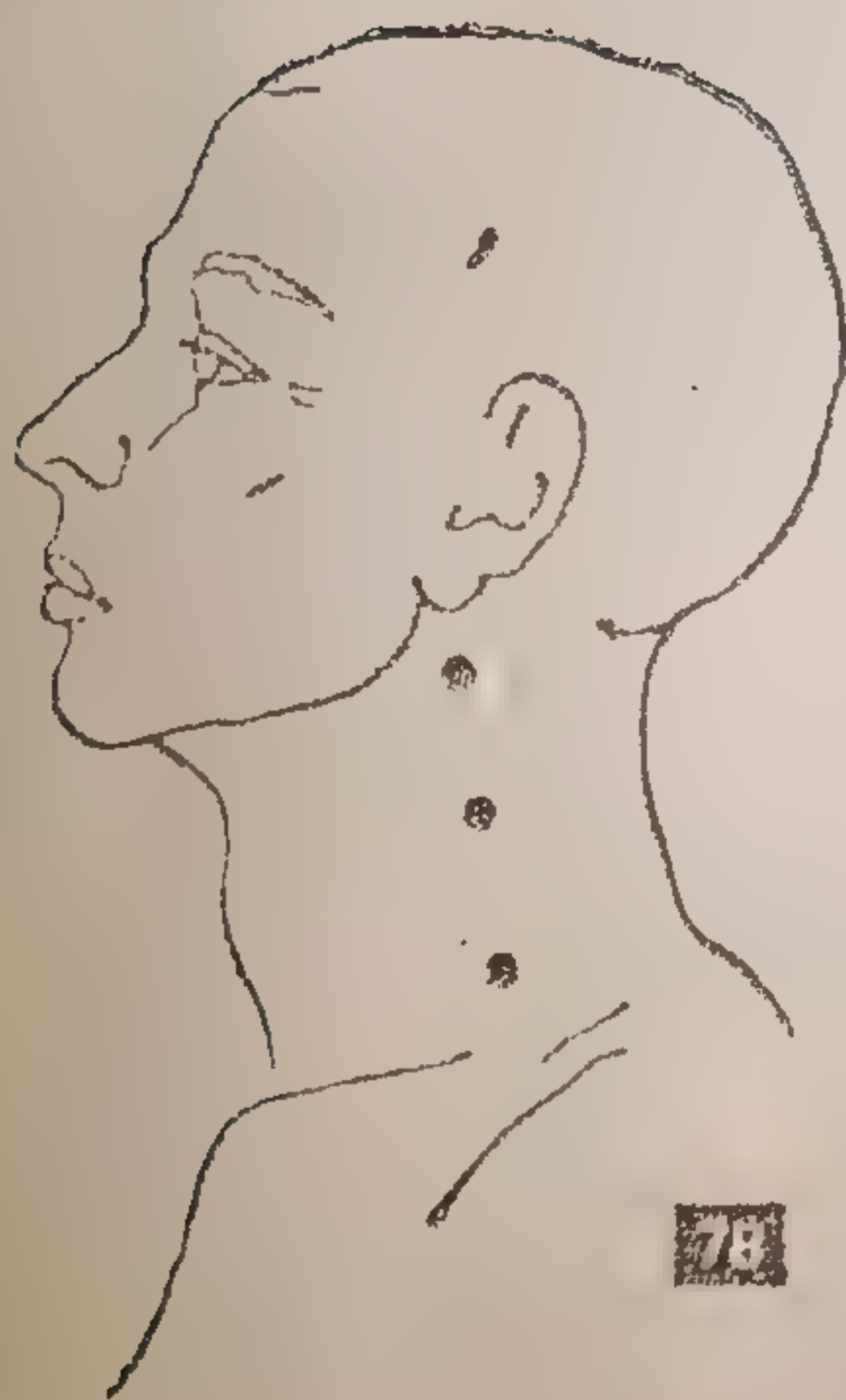
76



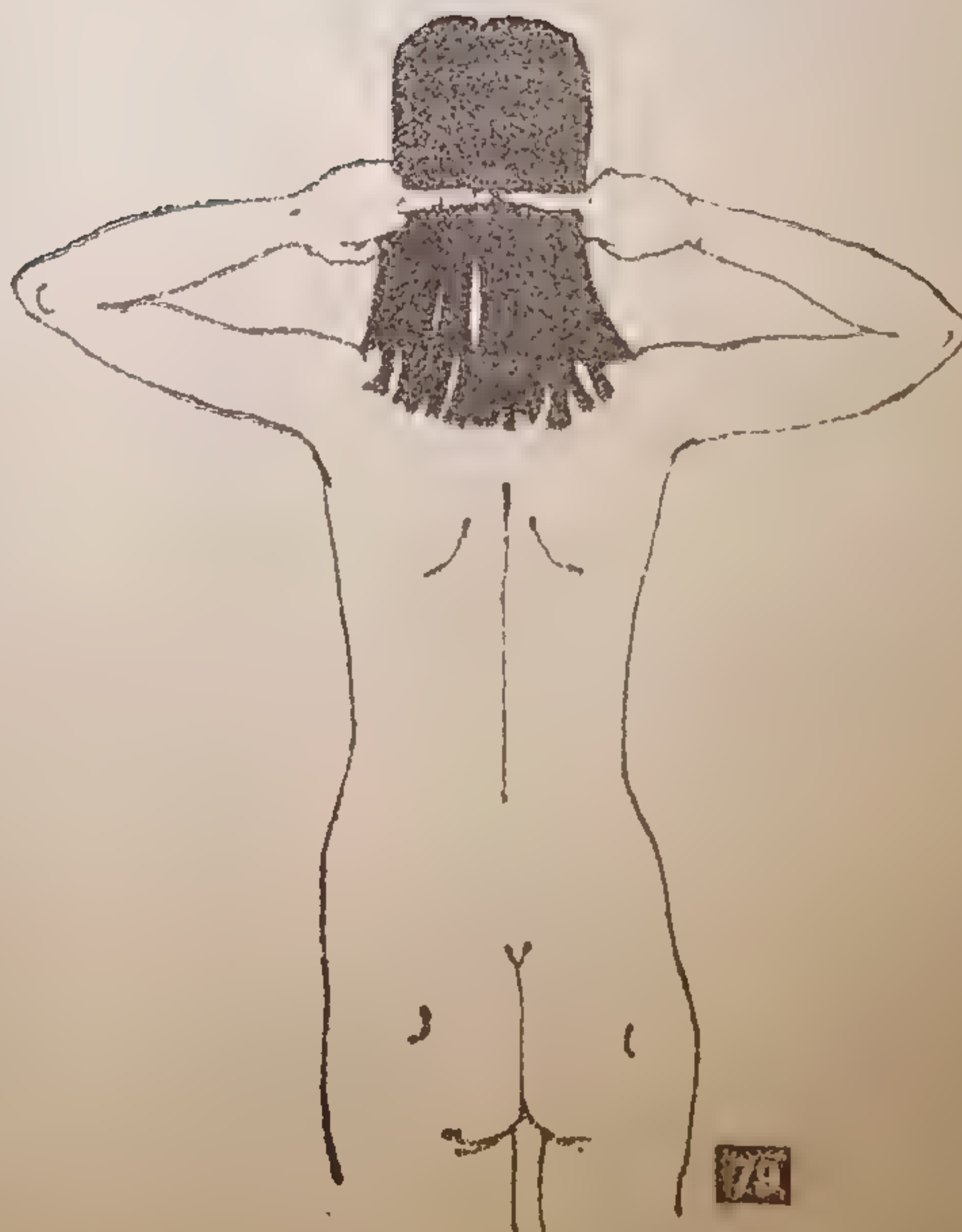
77



78



78



79

в кончиках пальцев, тем самым предотвращая застой крови и в других участках тела. Вспомогательно, устремляется к действующему в этот момент участку тела (когда человек ест — к желудку, когда решает математическую задачу — к мозгу и т. д.). Так как нервы, расположенные на кончиках пальцев, непосредственно связаны с мозгом, представлены большим количеством нервных клеток в коре головного мозга, то активные движения рук при массаже лица, с одной стороны, ведут к повышению психической активности тонуса нервной системы, а с другой — предотвращают застойные явления в самом мозге. И то и другое полезно для организма. Привычка китайцев держать и вертеть в руках грецкие орехи порождена именно тем, что китайские ученые убеждены в благотворном влиянии постоянных движений рук на общий статус организма; возможно, аналогичным действием обладает и привычка перебирать четки. Японский торговец галантереей, прежде чем назначит покупателю цену, традиционно потирает руки — это движение, по его мнению, приводит человека в более уравновешенное, собранное состояние, помогает сохранить присутствие духа, выдержку.

САМОМАССАЖ ШЕИ

Действие 1. Передняя шейная область.

Надавливание проводится подушечкой большого пальца по пунктам этой области, описанным ранее. Рука накладывается на шею так, чтобы отставленный большой палец попал на пункты (рис. 77). Давление на каждый пункт оказывают в течение 3 секунд. Терапия повторяется трижды.

Действие 2. Боковая шейная область.

В этой области массаж проводится по трем пунктам (рис. 78). Для этого используются вместе сложенные указательный, средний и безымянный пальцы. Подняв локти до уровня плеч, надо поочередно надавливать на пункты боковой шейной области, начиная с верхнего, расположенного за ухом, немного ниже его. Оказываемое с обеих сторон давление должно быть одинаково. Действие проводится трижды по 3 секунды.

Действие 3. Область продолговатого мозга.

Самомассаж единственного пункта этой области (см. рис. 10) проводится соединенными вместе кончиками безымянных пальцев (рис. 79). Подняв локти выше уровня плеч и соединив вытянутые безымянные пальцы на затылке (на точке продолговатого мозга), медленно повышайте давление. После достижения максимально возможного давления прекратите процедуру. Одна такая процедура должна занимать не более 5 секунд. Лечение повторите трижды.

Действие 4. Задняя шейная область.

Операция производится сложенными вместе тремя пальцами: указательным, средним и безымянным (рис. 80). Воздействовать надо последовательно на все три пункта этой области (см. рис. 11). Важно соблюдать направление надавливания, показанное на рисунке (рис. 81). Работать с каждой точкой следует 3 секунды. Терапию повторить трижды.

САМОМАССАЖ ГОЛОВЫ

Действие 1. Средняя линия головы.

На средней линии головы 6 пунктов (рис. 64). Давление оказывается с помощью указательного, среднего и безымянного пальцев (рис. 82) вертикально вниз, начиная с первого пункта, — по 3 секунды на каждый (кроме последнего пункта, на который надо давить, совершая небольшие вибрации, 5 секунд). Воздействие повторяется трижды.

Действие 2. Верхняя часть головы.

Надо помнить, что пункты, используемые в этом действии, расположены и около лба, и на макушке и приближаются к височной области. На все 18 пунктов этого региона (см. рис. 66) надо произвести такое же воздействие, что и на пункты средней линии головы, тремя прямыми средними пальцами рук (рис. 83). Каждый раз, начиная действие с одним из пунктов, близких к средней линии, надо последовательно производить надавливание на три пункта, находящихся в стороне от нее. Произведи давление на все пункты левой стороны, перейдите на правую. Направление давлений все время перпендикулярно поверхности черепа. Повторить эту процедуру не надо.

Действие 3. Средняя линия головы.

Повторите массаж пунктов средней линии головы (действие 1).

Действие 4. Кистевое давление на височные области.

Обе ладони вверх пальцами накладывают на темечные области головы (рис. 84). Проводят одновременное давление с обеих сторон, постепенно наращивая его и добавляя вибрацию на максимуме. Общая продолжительность — 10 секунд.

САМОМАССАЖ ЛИЦА

При проведении самомассажа лица практически используются те же пункты, что уже были описаны в главе о массаже лица (рис. 85).

Действие 1. Средняя линия лба.

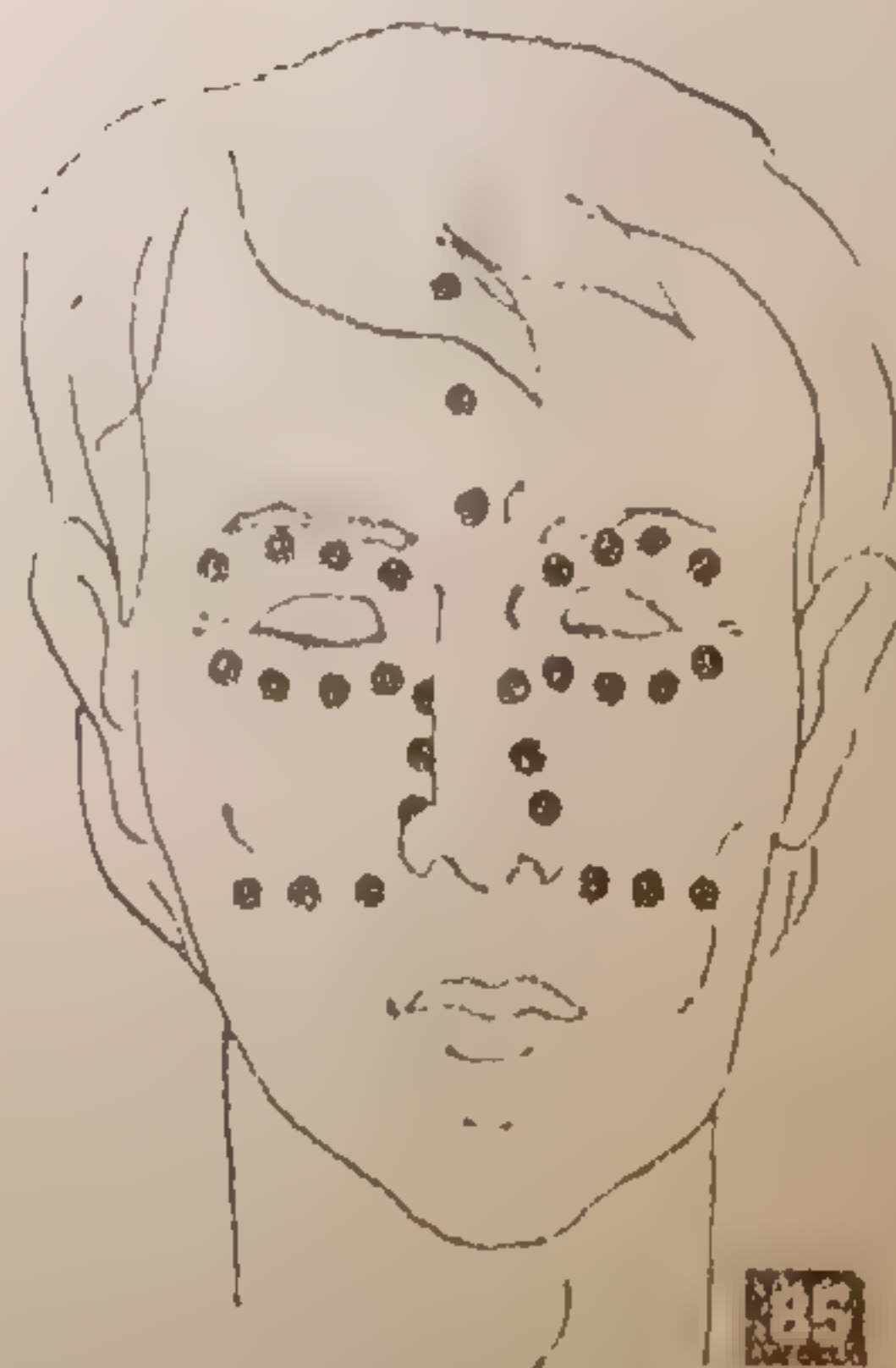
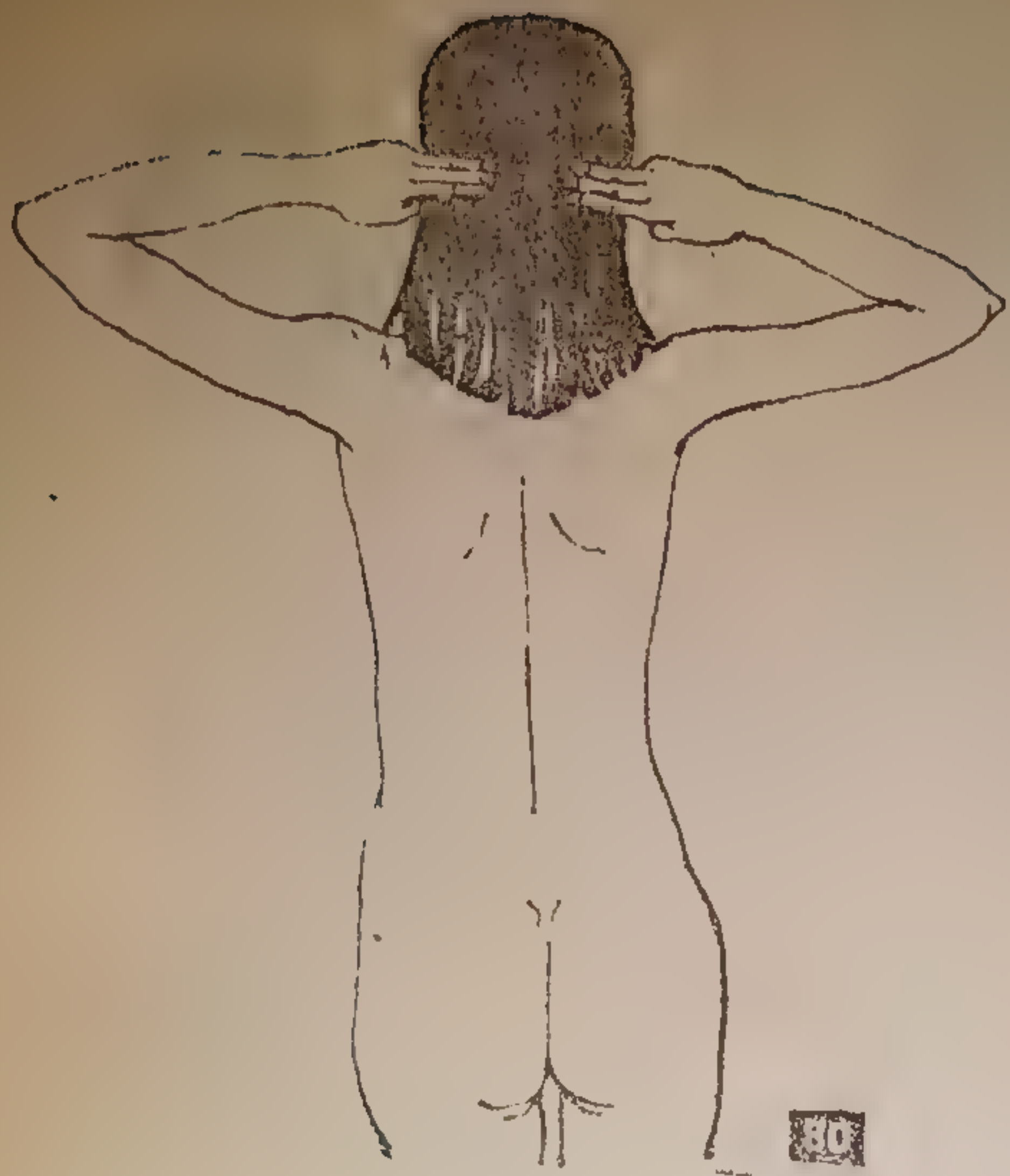
Массаж проводится сложенными вместе тремя средними пальцами руки (рис. 86). Руки располагаются на лбу так, чтобы кончики средних пальцев касались друг друга. Как и обычно, давление производится в течение 3 секунд для каждого пункта. Терапия повторяется трижды.

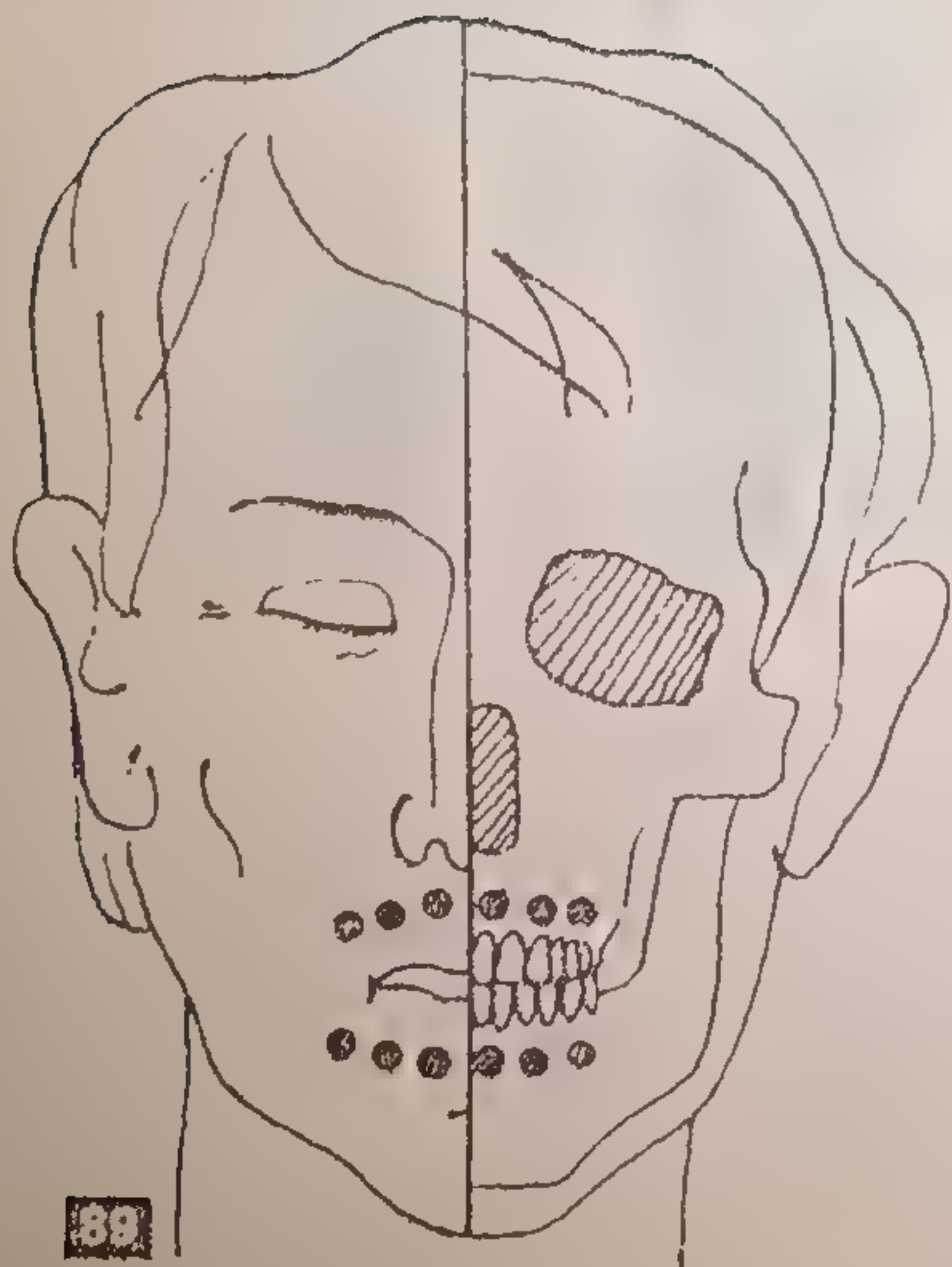
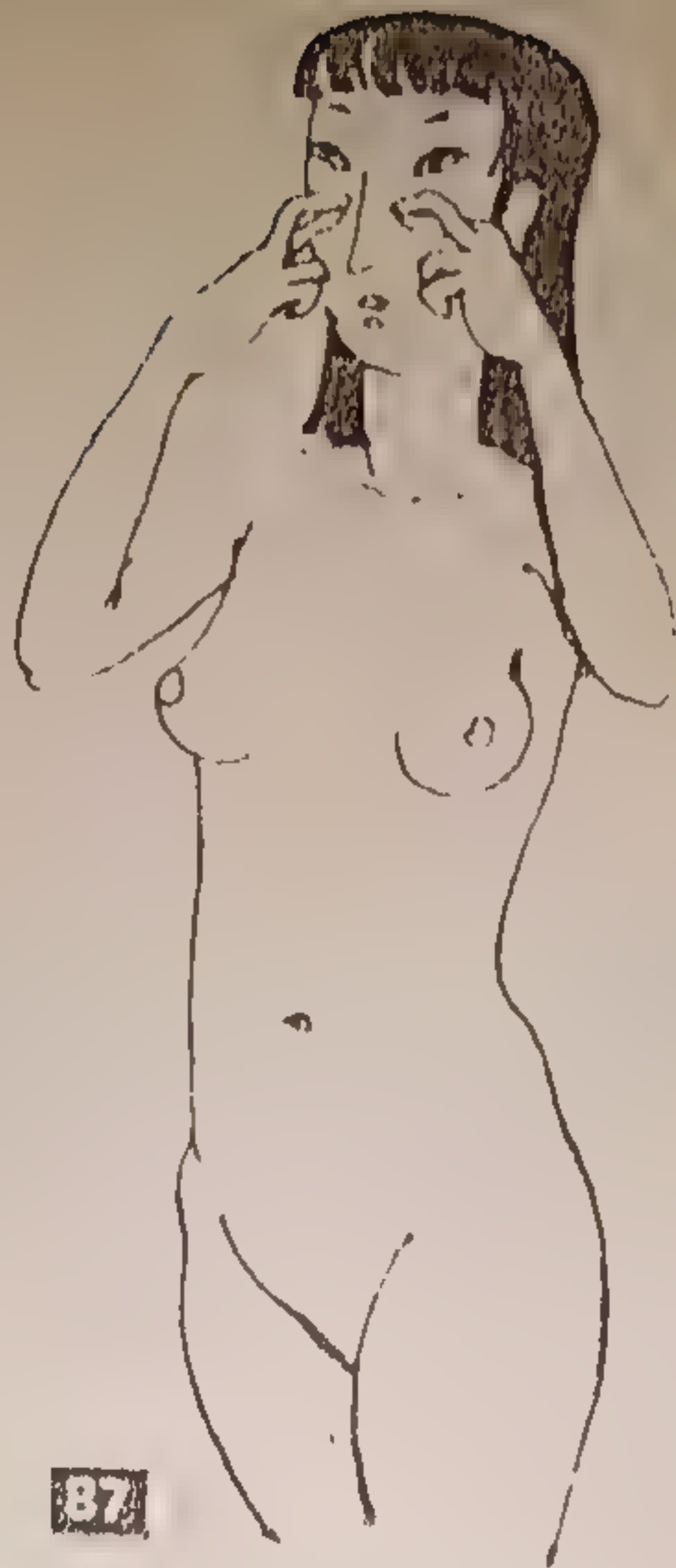
Действие 2. Область носа.

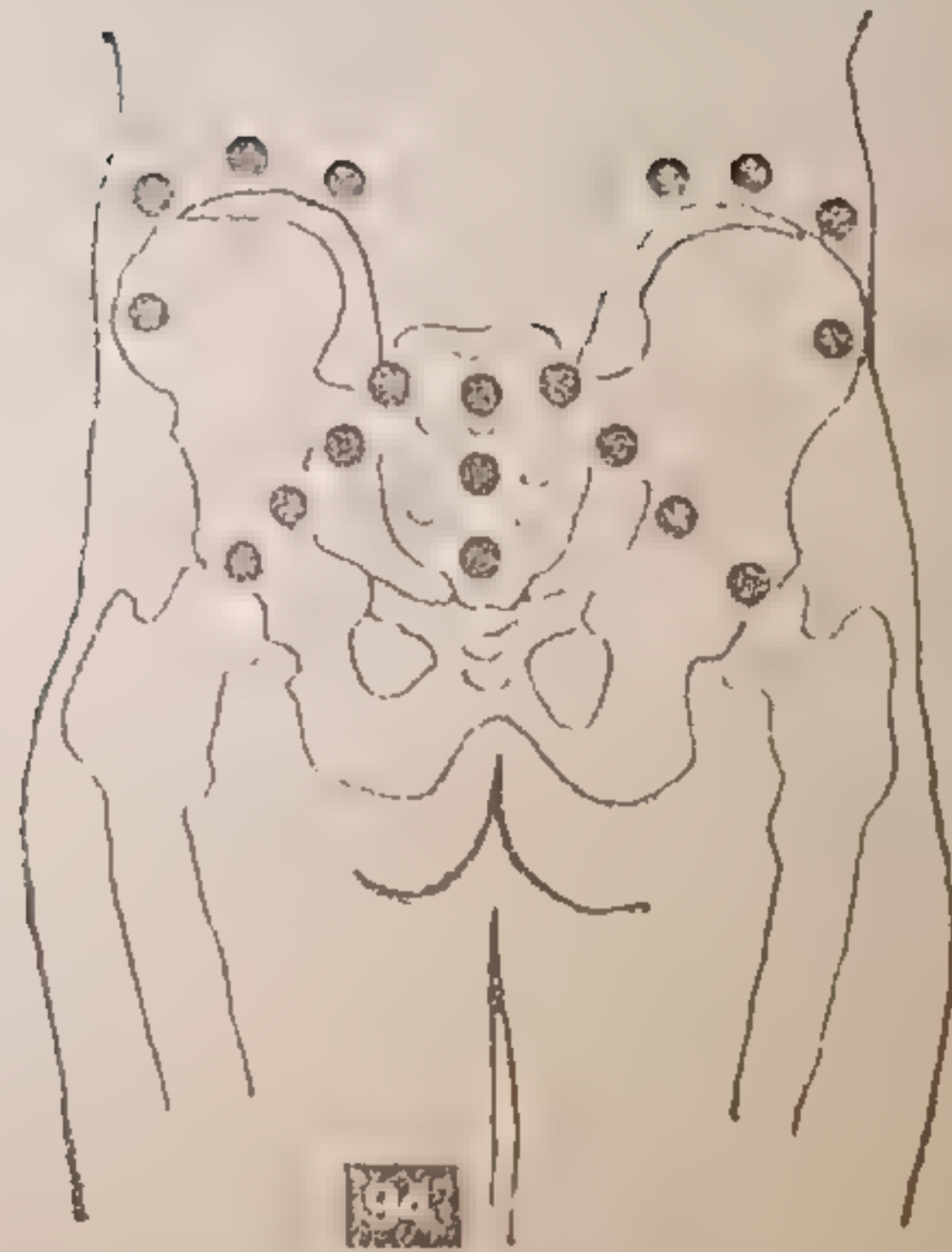
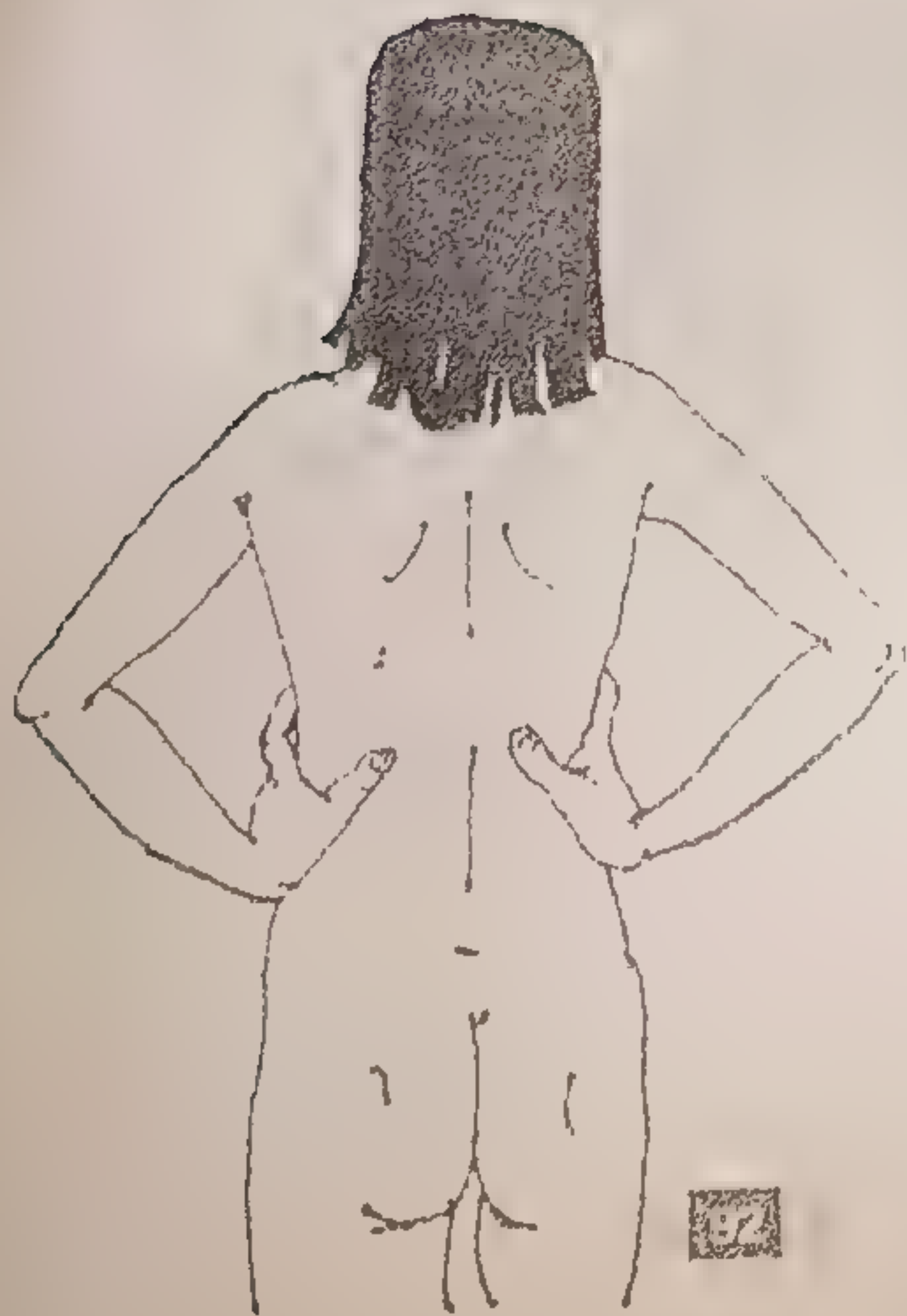
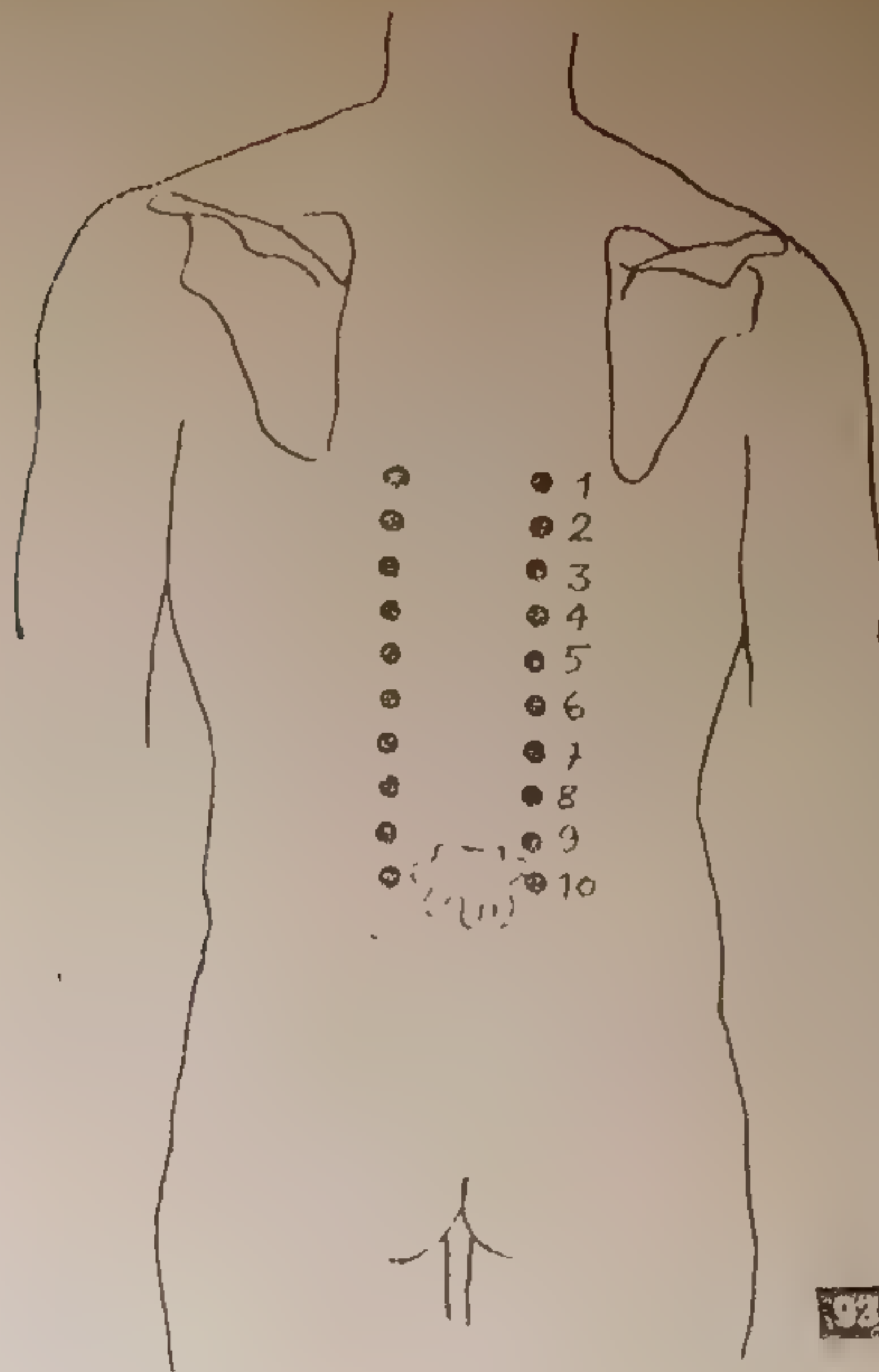
Пункты носа (рис. 85) массируются наложенными на указательные средними пальцами (рис. 87), причем основную роль играют указательные. Давление с обеих сторон производится одновременно и с одинаковой силой. С одним пунктом работать 3 секунды. Повторить трижды.

Действие 3. Область верхней челюсти.

Три пункта области верхней челюсти (рис. 84) с каждой стороны расположены сразу же под скуловой костью. Все они обрабатываются тремя средними пальцами обеих рук (рис. 88) с двух сторон одновременно. На каждый пункт — 3 секунды. Повторить три раза.







Действие 4. Область орбиты глаза.
Сначала тремя средними пальцами руки обрабатываются пункты, находящиеся под глазом, затем верхние пункты. После пункты над скуловой дугой (рис. 74). 3 секунды на один пункт. Действие повторить трижды.

Действие 5. Зубы.

Массаж проводится сквозь ткань щеки по пунктам, расположенным на деснах (рис. 83). Для этого используются три сложенных вместе средних пальца руки (рис. 80).

САМОМАССАЖ СПИНЫ

Действие 1. Надключичная область.

Давление на точку надключичной области производится тремя пальцами: указательным, средним и безымянным; левой рукой — на пункт правой стороны тела и наоборот (рис. 91). Надавливание проводится в направлении центра корпуса тела (см. рис. 12). Лечение надо проводить три раза по 3 секунд.

Действие 2. Подлопаточная и поясничная области.

Заведите руки за спину так, чтобы большие пальцы уперлись в спину, в мышечные валики, проходящие вдоль позвоночника, а остальные четыре пальца свободно бы расположились по бокам (рис. 92). При таком положении рук надо провести надавливание на 10 пунктов (рис. 93), расположенных по линии, параллельной позвоночнику, и равномерно распределенных на расстоянии от уровня нижнего угла лопатки до верхнего края тазовых костей. Одновременно обрабатывают пункты с обеих сторон, затрачивая по 3 секунды на каждую пару. Повторить три раза.

Действие 3. Тазовая и крестцовая области.

Все 19 пунктов этих областей (рис. 94) обрабатываются последовательно сверху вниз. Положение рук — то же, что и при самомассаже спины.

ПРОГНОЗ НА АВГУСТ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости 1, 2, 7, 14, 24, 25, 31

Дни благоприятные 3, 6, 8, 9, 11, 12, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 30

Дни повышенной конфликтности 4, 5, 10, 13, 17, 19

Влияние на вашу волевую сферу (активность)

Дни, благоприятные для деловой жизни 2, 5, 7, 11, 12, 13, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 26, 29

Дни напряженки, трудные для контактов и принятия решений 3, 10, 25, 28, 31

Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности 2, 4, 5, 8, 9, 14, 17, 19, 24, 27, 30

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большей продуктивности мышления 3, 14, 15, 20, 27, 29, 31

Дни меньшей продуктивности мышления 5, 11, 13, 17, 21, 24, 25, 28

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий 4, 6, 7, 8, 12, 14, 18, 20, 21, 22, 23, 26, 29

Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий 1, 2, 5, 9, 13, 16, 24, 25, 31

Дни повышенного травматизма 3, 10, 16, 19

ВОЗМОЖНОСТИ ОЗДОРОВЛЕНИЯ

Хатха-Йога — это часть философской системы йогов, которая говорит о физической стороне человека. Предметом ее является забота о физическом теле, о его благосостоянии, здоровье, крепости, а также все то, что способствует поддержанию в человеке естественного и нормального состояния его здоровья. Так определяет предмет нашего внимания пользующийся всемирной известностью вот уже почти столетие труд РАМАЧАРАКА «Хатха-Йога, или Йогическая философия физического благополучия», который предлагаем читателю в переводе Йога РАМАНАНТАТЫ (начало см. в № 1—5/91 «Твое здоровье»). © «АВС — Фонд».

ДЕЙСТВИЕ ПРАВИЛЬНОГО ДЫХАНИЯ

Сколько бы ни говорить о преимуществах, связанных для человека с привычкой правильно дышать, едва ли сказанным можно будет исчерпать эту тему. Но читателю, внимательно прочитавшему предыдущие страницы, едва ли нужно еще указывать на эти преимущества.

Привычка к Полному Дыханию предохранит человека от чахотки и других легочных заболеваний, уничтожит всякое предрасположение к простуде, бронхитам и тому подобным недугам. Чахоткой люди обязаны главным образом пониженной жизнеспособности, каковая, в свою очередь, является следствием того, что в легкие вдыхается недостаточное количество воздуха. Слабая жизнеспособность делает организм легкодоступным зачаткам разных болезней.

Несовершенное дыхание оставляет значительную часть легких в бездействии, и эта часть становится питательной почвой для бацилл, которые, захватывая ослабленные ткани, вскоре производят в них страшное разрушение. Хорошая здоровая ткань легких может противостоять злокачественным зародышам, а единственным средством иметь здоровую и крепкую ткань легких является умение правильно пользоваться своими легкими.

Почти у всех чахоточных людей грудь узкая. Отчего бы это? Просто лишь оттого, что люди эти имели привычку неправильно дышать, и потому грудь их не могла правильно развиваться. Человек, обладающий Полным Дыханием, всегда имеет грудь здоровую, выпуклую, и узкогрудый человек тоже может развить свою грудь до нормальных пропорций, если только приложит старание выучиться дышать правильно. Если люди дорожат своей жизнью, они обязательно должны заботиться о том, чтоб развить свою грудь до нормальных пропорций, если только приложат старание выучиться дышать правильно. Если люди дорожат своей жизнью, они обязательно должны заботиться о том, чтоб развить свою впалую грудь до нормального состояния.

Правильное пользование дыханием вообще может избавить человека от многих болезней. Так, простуду часто можно предупредить несколькими энергичными Полными Вдохо-Выдохами. Если вы озябли, глубоко и полно подышите с силой несколько минут, и вы почувствуете тепло во всем теле. Большинство простуд может быть излечено с помощью Полного Дыхания и легкой однодневной диеты.

Количество крови сильно зависит от надлежащего окисления ее кислородом в легких, и если кислорода для нее недостаточно, то она становится бедна питательными свойствами и обременяется разными нечистотами; тогда организм начинает страдать от недостатка питания и часто отравляется оставшимися в крови разложившимися продуктами. А так как питание всего тела, каждой части его и каждого органа зависит от крови, то нечистая кровь должна оказывать серьезное влияние на весь организм. Но средство избавления весьма просто — развивайте в себе Полное Дыхание Йогов.

От неправильного дыхания сильно страдают желудок и другие пищеварительные органы. Недостаток кисло-

рода в организме вызывает не только одно плохое питание этих органов; поскольку пища должна поглощать кислород из крови и окисляться, прежде чем будет переварена и усвоена, то отсюда легко видеть, насколько страдают вследствие неправильного дыхания функции пищеварения и усвоения. А когда нет нормального усвоения, тогда организм получает все меньше и меньше питания, аппетит пропадает, тело слабеет, энергия истощается — и человек вянет и чахнет. И причиной всему только отсутствие правильного дыхания.

От неправильного дыхания страдает также и нервная система: головной и спинной мозг, нервные центры и сами нервы вследствие плохого питания кровью становятся слабыми орудиями для создания, накопления и передачи нервных токов. А недостаточно питаться они, конечно, будут, если легкие поглощают недостаточное количество кислорода.

Есть еще, правда, и другая сторона проблемы, когда сами нервные токи или, вернее, зарождающаяся эти токи сила начинает уменьшаться из-за того, что человек не дышит правильно, но это относится к другой части вопроса, и мы коснемся ее в других главах этой книги, теперь же мы хотим обратить внимание читателей на тот факт, что весь механизм нервной системы становится неработоспособным и делается плохим проводником нервной силы в зависимости от неправильного дыхания.

При Полном Дыхании, когда человек всей грудью вдыхает в себя воздух, диафрагма сокращается и производит легкое давление на печень, желудок и другие органы, что, совпадая в ритме с работой легких, действует на эти органы как легкий массаж, возбуждая их деятельность и стимулируя в них нормальную работу. Каждый вдох помогает этой внутренней работе и поддерживает нормальное кровообращение, пищеварение и удаление из тела отходов. При верхнем и среднем дыхании органы не могут пользоваться преимуществом этого внутреннего массажа.

Теперь на Западе обращают много внимания на физическое воспитание, и это хорошо. Но в этом увлечении не следует забывать, что упражнение внешних мускулов — это далеко не все. Внутренние органы тоже требуют упражнений, каковы, по замыслу Природы, должно доставить им правильное дыхание. Глазным орудием для упражнения внутренних органов является диафрагма. Ее движения производят колебания важных органов пищеварения и выделительной системы, массируют и топкают их при каждом вдохе и выдохе, заставляя кровь приливать к ним и затем вытесняя ее из них; таким образом движения диафрагмы сообщают общий тон работе всех органов.

Всякий орган или часть тела, лишенные внутренних упражнений, постепенно атрофируются и отказываются служить, а отсутствие внутренних упражнений, создаваемых ритмичными движениями диафрагмы, ведет к заболеванию органов. Полное Дыхание сообщает диафрагме надлежащее движение и дает упражнение средней и верхней частям грудной клетки. Действие его поистине полно.

С точки зрения одной только западной физиологии, без всякого отношения к философии и знанию Востока система Полного Дыхания йогов имеет жизненное значение для каждого мужчины, для каждой женщины или ребенка, желающих вернуть себе здоровье и поддерживать его впредь. Но сама простота этой системы заставляет тысячи людей относиться к ней недостаточно серьезно, и вот люди в погоне за здоровьем тратят целые состояния стараясь найти его в дорогостоящих и сложных системах. Здоровье стучится к ним в дверь, но они не отвечают ему. Воистину камень, отвергнутый строителями, оказывается главою угла в Храме Здоровья.

ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ

Ниже мы приводим три формы дыхания, весьма любимые йогами. Первая — это хорошо известное Очищающее Дыхание Йогов, которому они обязаны особой выносливостью своих легких. Обыкновенно всякое упражнение в дыхании йогии заканчивают этим Очищающим Дыханием, и мы в своей книге также придерживаемся их правила. Далее мы приводим 13

Очищающее Нервы Дыхание Йогов, которое передается им друг другу из века в век и которое ни в коей мере не было улучшено западными поборниками физической культуры, хотя некоторые из них и заимствовали его у учителей йогов.

Мы также даем Голосовое Дыхание Йогов, вырабатывающее в голосе тех, кто практикуют его, мелодичность, ясность и звонкость, т. е. те качества, которые отличают голоса восточных йогов высшего класса. Мы уверены, что если б мы сообщили ничего, кроме этих трех упражнений, то и тогда они были бы бесценны для учеников на Западе. Примите же эти три упражнения как дар ваших восточных братьев и постоянно проделывайте их.

ОЧИЩАЮЩЕЕ ДЫХАНИЕ ЙОГОВ

У йогов существует любимая форма дыхания, практикуемая ими тогда, когда они чувствуют необходимость проветрить и очистить свои легкие. Многие из своих упражнений в дыхании они завершают этим дыханием, и здесь мы следуем их примеру. Очищающее Дыхание проветривает и прочищает легкие, возбуждает деятельность клеточек и сообщает силу всем дыхательным органам, содействуя сохранению их здоровья. Кроме того, оно замечательно освежает весь организм. Ораторы, певцы и другие увидят, что это дыхание особенно освежает дыхательные органы, когда они утомились после проделанной работы.

1. Сделайте полный вдох.
2. Удержите воздух в себе в течение нескольких секунд.
3. Сложите губы, как бы собираясь свистеть (но не надувайте при этом щек). Затем небольшими порциями с силой выдыхайте воздух через отверстие в губах. Остановитесь на мгновение, задержав воздух, и опять выдыхайте понемногу. Повторяйте это до тех пор, пока весь воздух не выйдет из легких. Помните, что выдыхать воздух через отверстие в губах нужно с порядочной силой.

Когда человек устал и измотан, это упражнение необыкновенно освежит его. Первая же попытка убедит вас в этом. Практиковаться в этом упражнении следует до тех пор, пока выполнение его не станет совершенно легким и естественным, ведь им заканчивается приведенная здесь целая серия других упражнений, а потому оно должно быть освоено в совершенстве.

ОЖИВЛЯЮЩЕЕ НЕРВЫ ДЫХАНИЕ ЙОГОВ

Это упражнение хорошо известно йогам, которые считают его одним из самых сильных средств, стимулирующих и укрепляющих нервы. Оно рассчитано на то, чтоб поддерживать деятельность нервной системы, развивать нервную силу, энергию и жизненность организма. Оно производит возбуждающее давление на важные нервные центры, которые, в свою очередь, укрепляют и питают энергией всю нервную систему, посылают усиленную волну нервной силы во все части тела.

1. Встаньте прямо.
2. Сделайте полный вдох и задержите в себе воздух.
3. Вытяните руки прямо перед собой, не напрягая в них мышц, так, чтобы их только слегка поддерживала нервная сила.
4. Сгибая руки в локтях, медленно отводите их к плечам, постепенно напрягая мышцы и влагая в них силу, так, чтобы в них чувствовалось бы дрожание.
5. Затем, удерживая мышцы в напряжении, медленно распрямите руки и тут же быстро отведите кулаки назад к плечам (руки по-прежнему напряжены). Повторите это движение несколько раз.
6. Сделайте сильный выдох через рот.
7. Сделайте Очищающее Дыхание.

Действие этого упражнения во многом зависит от быстроты, с которою кулаки отводятся назад к плечам, от напряженности мышц, а также, конечно, от степени наполнения легких воздухом. Чтобы оценить это упражнение, его нужно испытать. Оно — лучший «стимулятор нервов», нежели все то, чем пользуются наши друзья на Западе.

ГОЛОСОВОЕ ДЫХАНИЕ ЙОГОВ

У йогов есть особая форма дыхания для развития голоса. Йоги славятся своими изумительными голосами, сильными, ровными, ясными, наделенными поразительной силой, словно бы звучит труба. Йоги вырабатывают их особой формой дыхания, дающей голос мягким, красивым и гибким и сообщаящей ему неопределяемую звучность и силу. Приведенное ниже упражнение вскоре сообщит все эти качества, т. е. наделит голосом йогов, тем из учеников, которые добросовестно будут выполнять это упражнение. Конечно, эта форма дыхания должна быть принята только в качестве случайного упражнения, а не как постоянный способ дышать.

1. Очень медленно, но с силой вберите в себя воздух полным вдохом через нос, продолжая вдыхать как можно дольше.

2. Задержите воздух в себе на несколько секунд.

3. Широко раскрыв рот, одним духом с силой выдохните из себя воздух.

4. Сделайте одно Очищающее Дыхание, чтобы дать легким отдых.

Не вдаваясь глубоко в теорию йогов относительно того, как создавать звук при разговоре и пении, скажем только, что они на опыте убедились: тембр, качество и сила голоса зависят не только от голосовых органов, помещающихся в горле, но и от лицевых мышц, также имеющих к делу немалое отношение. У многих людей, обладающих широкой грудью, звук голоса тем не менее очень слабый, в то время как у других, сравнительно узкогрудых, голоса отменной силы и качества.

Попробуйте проделать следующий интересный эксперимент: станьте перед зеркалом, вытяните губы и посвистите, заметив при этом форму вашего рта и общее выражение лица. Затем начните петь или говорить, как вы обычно это делаете, и заметьте получающуюся в лице перемену. Потом вновь посвистите в течение нескольких секунд и вслед за этим, не изменяя положения губ и лица, пропойте несколько нот и посмотрите, какой вибрирующий, резонирующий, чистый и красивый получится у вас звук.

Теперь приводим семь излюбленных упражнений йогов, служащих развитию легких, мышц, связок, клеток и т. д. Они довольно просты, но чрезвычайно действенны. И пусть их простота не заставит вас утратить к ним интерес, ибо они являются результатом тщательных опытов и долгой практики йогов и представляют собой сущность многочисленных, запутанных и сложных упражнений, из которых отброшено все второстепенное и оставлено только самое главное.

Упражнение 1. Задержанное Дыхание

Это очень важное упражнение, предназначенное для укрепления и развития дыхательных мышц и легких, частое выполнение его будет также способствовать и расширению груди. Йоги установили, что задержание по временам дыхания, после того как был сделан полный вдох и легкие оказались основательно наполнены воздухом, чрезвычайно полезно не только для самих дыхательных органов, но и для органов пищеварения, нервной системы, а также крови. Они установили, что эта временная задержка дыхания очищает воздух, оставшийся в легких от прежних вдыханий, и полнее окисляет кровь кислородом.

Йогам известно также, что задержанный таким образом легких воздух забирает в себя все разрушенные материалы и отбросы, и когда он выдыхается из легких, то уносит из них вместе с собой и наибольшее количество отходов организма, прочищая при этом легкие, как вода прочищает кишки. Йоги рекомендуют это упражнение при различных нарушениях деятельности желудка, печени и крови и считают, что оно нередко устраняет дыхание со скверным запахом, проветривая часто от плохой вентиляции легких. Мы советуем ученикам обратить серьезное внимание на это упражнение и на его важное значение.

Следующие указания дадут вам ясное представление о нем.

1. Станьте прямо.

2. Сделайте полный вдох.

3. Задерживайте дыхание как можно дольше, пока это не станет вам трудно.

4. С силой выдохните воздух через открытый рот.

5. Сделайте Очищающее Дыхание.

Сначала вы будете в состоянии удерживать воздух лишь очень недолгое время, но немного практики позволит вам сделать большие успехи. Можете ваши успехи отмечать по часам.

Упражнение 2. Поощрение работы легочных клеток

Это упражнение предназначено для поощрения работы дыхательных клеток легких, но начинающие должны стараться не переусердствовать, и вообще это упражнение никогда не следует проделывать со слишком большой энергией. На первых порах у некоторых может появиться головокружение, в таком случае им нужно немного походить и некоторое время не повторять упражнения.

1. Станьте прямо, руки опустите вдоль бедер.

2. Медленно и постепенно вдохните воздух полным вдохом.

3. Во время вдоха слегка постукивайте по грудной клетке кончиками пальцев, все время меняя место.

4. Когда легкие наполнятся, задержите дыхание и потрите грудную клетку ладонями рук.

5. Сделайте Очищающее Дыхание.

Это упражнение укрепляет и бодрит все тело, оно хорошо известно в практике йогов. Многие легочные клетки вследствие неполного дыхания становятся бездейственными и часто почти атрофируются. Тому, кто в течение многих лет дышал неправильно, нелегко будет все эти бездействовавшие клетки заставить работать при Полном Дыхании, но это упражнение сильно поможет достигнуть желаемых результатов и достойно того, чтобы им заняться.

Упражнение 3. Дыхание, вырабатывающее гибкость ребер

Мы говорили, что ребра прикреплены хрящами, которые допускают значительное расширение. При правильном дыхании ребра играют весьма важную роль, и хорошо время от времени дать им небольшое специальное упражнение, чтобы поддержать или развить их гибкость. Стояние и сидение в неестественных положениях, чему столь многие подвержены на Западе, может сделать ребра более или менее тугими и негибкими, и данное упражнение много способствует устранению этих недостатков.

1. Станьте прямо.

2. Положите руки на бока, высоко под мышки так, чтобы большие пальцы были обращены к спине, ладони лежали на боках грудной клетки, а остальные пальцы были обращены к переду.

3. Сделайте полный вдох.

4. Ненадолго задержите воздух.

5. Слегка сдавливайте бока руками и медленно выдыхайте.

6. Сделайте Очищающее Дыхание.

Будьте умеренны в этом упражнении и не переутомляйтесь.

Упражнение 4. Дыхание, расширяющее грудную клетку

Грудь легко может стать впалой, если человек постоянно сидит, согнувшись над работой. Следующее упражнение очень полезно для восстановления естественных условий и развития грудной клетки.

1. Станьте прямо.

2. Сделайте полный вдох.

3. Задержите воздух.

4. Вытяните руки вперед и соедините сжатые кулаки друг с другом так, чтобы они находились на уровне плеч.

5. С силой разведите руки в стороны, чтобы они оказались вытянуты по бокам туловища на одной линии с плечами.

6. Вернитесь в положение 4 и снова отведите руки в стороны (положение 5). Повторите это несколько раз.

7. С силой выпустите воздух из легких через открытый рот.

8. Сделайте Очищающее Дыхание. Соблюдайте умеренность, делая это упражнения, и не переутомляйтесь.

Упражнение 5. Дыхание в соединении с движением

1. Идите ровным шагом, держа голову вверх и слегка подняв подбородок, плечи отведены назад.

2. Вдыхайте полным дыханием, мысленно отсчитывая 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 — по одному счету на каждый шаг — и заканчивая вдох, когда дойдете до 8.

3. Медленно выдыхайте через нос, отсчитывая шаги, как и раньше, — 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.

4. Сделайте промежуток между вдохами, продолжая идти и отсчитывая шаги — 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.

5. Повторяйте упражнение сначала, пока не почувствуете усталость. Отдохните немного и снова начинайте делать упражнение, пока это доставляет вам удовольствие. Это упражнение следует повторять несколько раз в день.

Некоторые из йогов варьируют это упражнение, удерживая дыхание со счетом 1, 2, 3, 4, а затем выдыхают воздух при счете до 8 шагов. Делайте так, как это вам больше нравится.

Упражнение 6. Утреннее упражнение

1. Станьте прямо, в военную позицию, голову вверх, глаза прямо, плечи назад, колени вместе, руки по швам.

2. Медленно приподнимайтесь на пальцах ног, ровно и медленно вдыхая воздух полным вдохом.

3. Задержите дыхание на несколько секунд, оставаясь в том же положении.

4. Медленно опуститесь на пятки, медленно выдыхая воздух через нос.

5. Сделайте Очищающее Дыхание.

6. Повторите упражнение несколько раз, поднимаясь то на одной правой, то на одной левой ноге.

Упражнение 7. Оживление кровообращения

1. Станьте прямо.

2. Сделайте полное дыхание и задержите воздух.

3. Медленно нагнитесь вперед и твердо и спокойно возьмите в руки заранее положенную на пол палку или трость и, постепенно напрягая всю вашу силу, сжимайте палку все крепче.

4. Отпустите палку и, с медленным выдохом распрямляясь, вернитесь в исходное положение.

5. Повторите это несколько раз.

6. Закончите Очищающим Дыханием.

Это упражнение можно проделывать и без палки, сжимая лишь воображаемый предмет и силой воли увеличивая сжатие. Это любимое упражнение йогов для возбуждения кровообращения.

Артериальная кровь при этом приливает к конечностям, а венозная отливает назад к сердцу и легким, где она снова может окисляться кислородом втянутого в легкие воздуха. Когда кровообращение недостаточно, в легких оказывается мало воздуха, чтобы поглотить увеличенное количество кислорода, и организм не извлекает всей пользы из усовершенствования дыхания. В таких случаях особенно полезно проделывать это упражнение, чередуя его с регулярными упражнениями в Полном Дыхании.

ДЫХАНИЕ НОСОМ ИЛИ РТОМ

Один из самых первых уроков Науки Йогов о Дыхании говорит о том, как научиться дышать через нос и как преодолеть часто встречающуюся привычку дышать ртом.

Механизм дыхания у человека устроен так, что человек одинаково может дышать и носом и ртом, но вопросом жизненного значения для него будет то, который из двух способов он себе изберет, ибо один несет с собой здоровье и силу, а другой способствует появлению болезней и слабости.

Собственно говоря, казалось бы, излишне доказывать нашим читателям, что правильный способ дышать состоит в том, чтобы пропускать воздух через ноздри, но — увы! — невежественность цивилизованных людей в этом простом вопросе прямо-таки изумительна. На всех путях жизни мы постоянно встречаем людей, которые дышат через рот и позволяют своим детям следовать этому ужасному, отталкивающему примеру.

Многие болезни цивилизованного человека являются, несомненно, следствием распространенной привычки дышать через рот. Дети, вырастающие с этой привычкой, бывают лишены жизнеспособности и обладают слабым сложением, достигнув же зрелого возраста, они становятся хрониками-калеками. У диких народов мать поступает куда лучше, повинувшись, очевидно, инстинкту. Она, по-видимому, инстинктивно сознает, что ноздри являются надлежащими каналами для прохода воздуха в легкие, и приучает своего ребенка держать губки закрытыми и дышать через нос. Когда он спит, она наклоняет ему голову вперед, и такое положение заставляет его закрывать рот и принуждает дышать через нос. Если бы наши цивилизованные матери следовали этому примеру, они принесли бы много пользы своей расе.

Многие заразные болезни прививаются благодаря скверной привычке дышать через рот, равно как и многие простудные и катаральные состояния вызываются той же причиной. Днем многие люди приличия ради держат рот закрытым, но зато открывают его ночью и тем навлекают на себя всякие болезни. Тщательно проведенные научные опыты показали, что среди солдат и матросов, те, которые, спят с открытым ртом, гораздо легче подвергаются заразным болезням, нежели те, которые дышат правильно через нос.

Приводят такой пример: на одном военном судне, находившемся в дальнем плавании, распространилась эпидемия оспы, и оказалось, что все умершие от нее матросы и офицеры имели привычку дышать ртом; среди погибших от оспы не было ни одного, который бы дышал через нос.

Ноздри служат единственным защитным механизмом органов дыхания: они фильтруют воздух и задерживают в себе пыль. При дыхании же через рот на всем пути из рта в легкие воздух не встречает никакого процеживающего, задерживающего пыль и другие посторонние примеси приспособления. При дыхании через рот вся грязь и пыль свободно проходят в легкие и вся дыхательная система остается без защиты.

Кроме того, неправильное дыхание заставляет проникать в наши органы вредный для них холодный воздух. При вдыхании через рот холодного воздуха часто происходят воспаления дыхательных путей. Человек, который ночью дышит через рот, всегда просыпается с чувством сухости во рту и горле. Он нарушает один из законов Природы и подготавливает почву болезням.

Говорим еще раз, помните, что рот не представляет никакой защиты для органов дыхания, так что холодный воздух, пыль, нечистоты и зародыши болезней свободно входят через эту дверь. С другой стороны, ноздри и носовые каналы ясно доказывают заботливые в отношении нас намерения Природы. Ноздри представляют собою два узких извилистых канала, покрытых многочисленными волосками, которые служат фильтрами или ситами для очищения вдыхаемого воздуха от содержащихся в нем нечистот и т. д., а затем вся осевшая на этих волосках грязь выдыхается вместе с воздухом, когда он на обратном пути выходит из носа.

Но, помимо этой важной задачи, есть у ноздрей еще и другая: они согревают вдыхаемый в легкие воздух. Длинный, узкий и извилистый канал ноздрей снабжен теплыми слизистыми оболочками, которые, входя в соприкосновение с вдыхаемым воздухом, согревают его и мешают ему наносить вред нежным органам горла и легких.

Ни одно животное, кроме человека, не спит с открытым ртом и не дышит через рот, причем только цивилизованный человек так искажает функции своей природы, поскольку дикие и варварские расы почти всегда дышат правильно. Возможно, что это неестественное обыкновение цивилизованных людей приобре-

тено в силу неправильного образа жизни, привычки и изнеживающей роскоши и чрезмерному теплу.

Очищающий, фильтрующий и задерживающий механизм ноздрей делает воздух безопасным для нежных органов горла и легких, и пока воздух не пройдет через устроенный самой Природой процесс очищения, он не пригоден для наших дыхательных органов. Грязь, задержанная ноздрями и слизистой оболочкой носа, снова выбрасывается из носа выходящим из легких воздухом, а в случае если грязь накапливается слишком быстро и через фильтр проникает в запрещенную ей область, Природа защищает нас, вызывая чихание, которое с силой изгоняет непрошенных гостей.

Воздух, когда он входит в легкие, так же отличается от наружного воздуха, как отличается дистиллированная вода от воды в цистерне. Действие сложного очищающего аппарата ноздрей, останавливающего и задерживающего в себе загрязненные частицы воздуха, так же важно, как работа рта, задерживающего косточки от вишен и кости от рыбы и мешающего им проникнуть в желудок. Человеку должно быть настолько же несвойственно дышать через рот, как и принимать пищу через нос.

Другая невыгода дыхания через рот состоит в том, что носовые каналы, оставаясь в относительном бездействии, перестают быть чистыми и свободными, они загрязняются, засоряются и становятся восприимчивыми к разным местным заболеваниям. Подобно заброшенным дорогам, которые вскоре покрываются плевеями и мусором, находящиеся в бездействии ноздри наполняются грязью и вредными веществами.

У того, кто обыкновенно дышит через ноздри, вряд ли нос бывает засорен или заложен. Для тех же, кто более или менее усвоил себе неестественную привычку дышать ртом, но желает вернуться к правильному и разумному способу дыхания, будет, вероятно, нелишним сказать несколько слов о том, как держать ноздри чистыми и свободными от загрязнения.

Излюбленный восточный способ учит втягивать в нос небольшое количество воды, которая по каналам носа проходит в горло и выплевывается через рот. Некоторые индусские йоги окунают лицо в сосуд с водой, но этот последний способ требует значительной практики, и первый способ, столь же действенный, будет гораздо проще и легче.

Другой хороший способ состоит в том, чтобы свободно дышать, стоя перед открытым окном и зажимая пальцем попеременно то одну ноздрю, то другую. Необходимо повторить упражнение несколько раз подряд. Этот способ обыкновенно очищает ноздри от всякого загрязнения.

Мы настаиваем на необходимости для всех наших читателей выучиться дышать через нос, если они еще не умеют этого делать, и предостерегаем их от заблуждения считать этот вопрос маловажным и малозначащим.

ТЕЛА «МАЛЕНЬКИЕ ЖИЗНИ»

Хатха-Йога учит, что физическое тело состоит из клеток, из которых каждая заключает в себе «маленькую жизнь», каковая и контролирует действия самой клетки. Эти «жизни» в самом деле суть частицы умственной стихии, обладающей определенной степенью развития и делающей клеточки способными к правильному исполнению их работы. Эти частицы разумной мысли, разумеется, подчинены контролю центрального разума человека и послушно — сознательно или бессознательно — выполняют приказы, посылаемые им высшими центрами.

Клеточный разум проявляет совершенную приспособленность к своей работе. Избирательная деятельность клеток, состоящая в извлечении из крови необходимых для питания веществ и отбрасывании ненужных, представляет собою одну из ступеней общего разума. Процессы пищеварения, усвоения и т. д. показывают всю разумность как каждой клеточки в отдельности, так и коллективных их групп. Залечивание ран, передвижение клеточек в тело туда, где они всего

больше нужны, и сотни других примороз, известных из элементарной физиологии, все это для ученика может явиться проявлениями Жизни, присутствующей в каждом атоме.

Каждый атом для него есть живое существо, ведущее свою независимую жизнь. Эти атомы, стремясь к какой-нибудь одной цели, собираются в группы, и группы эти проявляют общий групповой разум все время, пока они существуют как таковые. Эти группы, в свою очередь, слагаются в другие группы, составляя тела более сложной организации, которые служат выражением для более высоких форм сознания.

Когда для физического тела наступает смерть, клеточки отделяются друг от друга, их общая деятельность прекращается и наступает то, что мы называем «разложением». Сила, скреплявшая все эти клеточки в одно целое, отстраняется, и клеточки вольны идти своей дорогой и вступать в новые сочетания. Одни клеточки уходят по соседству же в тела растений и могут снова оказаться в теле животного; другие живут в организме растения; третьи на время остаются в глубине почвы, но жизнь атома — постоянное и непрерывное изменение.

Как сказал один глубокий писатель, «смерть есть одна из сторон жизни, и разрушение одной вещественной формы есть лишь начало строительства другой вещественной формы». Мы намереваемся сейчас вкратце описать нашим читателям природу и работу этой клеточной жизни, жизнь этих «маленьких жизней» тела.

Клеточки тела состоят из трех начал: 1) материи, которую они получают через пищу; 2) праны, или жизненной силы, которая сообщает им способность работать и переходить в них из съеданной нами пищи, из выпиваемой нами воды и вдыхаемого нами воздуха; 3) разума, или «умственной стихии», составляющей часть Мирового Разума. Рассмотрим сначала материальную сторону клеточной жизни.

Мы уже говорили, что каждое живое тело представляет собой соединение в одно целое отдельных клеточек. То же самое можно, конечно, сказать и о каждой отдельной части тела, начиная с твердых костей и до самых мягких тканей, от эмали, покрывающей зубы, до нежнейших частиц слизистой оболочки.

Клеточки в теле бывают различной формы, что определяется их назначением и особенностями работы. Но в то же время каждая клеточка остается индивидуальной, отдельной и сохраняет за собой большую или меньшую независимость, хотя и подчиняется контролю группового разума; большие группы управляют меньшими, и в конце концов, включая и центральный разум человека, вся контролирующая работа, по крайней мере большая ее часть, подчиняется власти Инстинктивного Разума.

Клеточки человеческого тела находятся в непрерывной работе, осуществляя все отправления тела; каждая имеет свою специальную обязанность, в исполнение которой она вкладывает всю свою ловкость. Часть клеточек находится в «резерве» и ожидает времени, когда по особому «приказу» ей придется выполнять свой долг. Остальные клеточки составляют целую армию активных тружениц клеточной общины и вырабатывают необходимые для разнообразной деятельности организма жидкости и соки.

Одни клеточки всегда остаются все на том же месте, другие связаны местом лишь временно, а третьи постоянно пребывают в движении, причем одна часть их совершает определенные регулярные передвижения, а другая попросту скитается по всему организму. Эти клеточки выполняют различную работу: одни служат посыльными, другие являются разносчиками и делают все, что придется, третьи исполняют обязанности мусорщиков; кроме того, в теле существует целый класс клеточек, играющих в клеточном сообществе роль полиции и войска.

Жизнь клеточек в теле можно сравнить с жизнью большой колонии, организованной на кооперативных началах: каждая клеточка обязана делать свое специальное дело на благо целого, одна работает ради всех и все — ради общего блага. Клеточки нервной системы подают вести из всех частей тела к мозгу и от мозга к другим частям тела, они служат как бы живыми телеграфными проводами, так как нервы состоят из мельчайших клеточек, тесно прилегающих

друг к другу, каждая из них имеет отростки, соединяющиеся с такими же отростками соседних клеточек, так что все они как бы подают друг другу руки и образуют цепь, по которой проходит Пранна.

Красные кровяные клеточки, разносящие по телу питательные материалы, движутся по артериям и венам, захватывая из легких кислород и разнося его в различные ткани тела, сообщают им жизнь и крепость. На обратном пути по венам они несут с собой разложившиеся продукты организма, которые потом выбрасываются из тела легкими и т. д. Подобно торговцам, эти клеточки совершают рейс с одним грузом и возвращаются с другим. Прочие клеточки прикладывают себе дорогу сквозь стенки вен и артерий и сквозь ткани, их задача состоит в том, чтобы исправлять эти ткани.

Кроме красных кровяных клеточек, разносящих кислород, в крови существуют и разного рода другие клеточки. Особенно интересны те, которые исполняют в общине обязанности полицейских и солдат. Работа их заключается в том, чтобы защищать организм от проникающих в него зародышей микробов, бактерий и т. п., которые могли бы вызвать в организме болезни и расстройства.

Когда один из таких полицейских наталкивается на попавшую в организм опасную бактерию, он захватывает ее и, если она не слишком велика, старается уничтожить; если же она слишком велика и одной клеточке с ней не справиться, то та призывает себе на помощь другие, и общими усилиями они окружают врага и тащат его в какую-нибудь часть тела, откуда легко можно выбросить его вон. Болячки, прыщи и т. п. являются примерами таких выбрасываний полицейскими силами проникающих в организм врагов.

На долю красных кровяных клеточек приходится много работы. Они разносят кислород во все части тела, они проталкивают извлеченные из пищи питательные соки в те части тела, которые нужно восстановить или исправить; они извлекают из пищи те ее элементы, из которых образуются желудочный сок, слюна, сок поджелудочной железы, желчь, молоко и т. п., и сочетают эти элементы в должных соотношениях. Они выполняют тысячу назначений и постоянно трудятся, как муравьи в муравейнике.

Учителя Востока издавна знали и говорили о существовании и работе этих «маленьких жизней», но глубокое изучение и подробное освещение этой работы выпало на долю западной науки.

Каждый миг нашего существования одни клеточки рождаются в нас, другие умирают. Клеточки размножаются путем расширения и деления, основная клеточка сначала увеличивается, потом распадается на две части, соединенных маленькой перемычкой; затем это соединение исчезает, и вместо одной оказываются две отдельные независимые клеточки. В свою очередь и новая клеточка разделяется, и так далее.

Клеточки позволяют телу выполнять работу постоянного обновления. Каждая часть человеческого тела постоянно меняется, а ткани непрерывно обновляются. Наша кожа, кости, волосы, мышцы и пр. постоянно ремонтируются и подновляются.

Через каждые четыре месяца каждый ноготь заменяется другим, через четыре недели меняется вся кожа. Каждая часть нашего тела постоянно изнашивается, исправляется и заменяется. Эту удивительную работу производят в нас маленькие рабочие — клеточки. Миллионы этих маленьких тружениц беспрестанно движутся в нас или, закрепившись на месте, работают во всех частях нашего тела, обновляя изношенные ткани, заменяя их новыми материалами и выбрасывая из тела ненужные или вредные остатки.

В низших породах животных Природа отвела Инстинктивному Уму большой простор и более широкое поле деятельности, но по мере того как жизнь поднимается по лестнице эволюции и развивается способность рассуждать, поле Инстинктивного Разума, видимо, сужается.

Так, например, у крабов и членов семейства паукообразных могут вырастать новые челюсти, папы, клешни и т. п. Улитки при повреждении головы и даже глаз обладают способностью полностью восстановить поврежденные части, отрастить их заново; у некоторых рыб снова отрастают хвосты. У саламандры и ящерицы вырастают не только новые хвосты, но и кости, мышцы 19

и части позвоночника. Оказывается, самые низшие формы животных обладают неограниченной возможностью сырачивать вновь свои утраченные части и даже могут совершенно заново восстановить свое тело, если от него осталась хотя бы самая малая часть, которая и берется за эту работу.

Высшие животные уже сильно утратили эту способность к возрождению, а человек из-за своего образа жизни почти и вовсе лишился ее. Тем не менее некоторые из последователей Хатха-Йоги достигли в этом отношении изумительных результатов, да и всякий путем терпеливых усилий может приобрести настолько сильную власть над своим Инстинктивным Умом и так подчинить ему деятельность клеток, что достигнет в области восстановления и возобновления забелевших или ослабевших частей своего тела результатов столь же изумительных.

Но даже и обычный человек все еще обладает удивительной степенью восстановительной способности, которая проявляется постоянно, хотя средний человек и не замечает ее. Возьмем для примера заживление ран и посмотрим, как оно происходит. Оно вполне достойно нашего внимания и изучения. Оно встречается так часто, что, пожалуй, мы можем и во все проглядеть его, а между тем оно так поразительно, что должно заставить Ученика признать величие и мудрость, проявляющиеся в этой работе.

Так, предположим, что человек ранен, т. е. что на теле его имеется разрез или разрыв, причиненный каким-нибудь посторонним предметом. Целость тканей, лимфатических и кровеносных сосудов, желез, мышц, нервов, а иногда и костей нарушена и прервана. Из раны течет кровь, рана открыта и причиняет боль. Нервы оповещают об этом мозг, громко зывая о помощи, и Инстинктивный Ум во все стороны рассылает по телу известие, сзывая для исправления достаточное количество рабочих сил, которые и спешат на место происшествия.

Между тем кровь, изливаясь из поврежденных кровеносных сосудов, смывает или по меньшей мере стирает смывает вошедшие в организм посторонние вещества — грязь, бактерии и т. п., которые, оставаясь в теле, могли бы повредить ему и отравить его как яды. От соприкосновения с внешним воздухом кровь свертывается и образует сгустки, похожие на клей, это — начало будущей корки, или струпа. Миллионы кровяных клеток, в обязанность которых входит производство заживляющей работы, спешат к месту аварии и сразу же принимаются соединять ткани, проявляя при этом самый поразительный ум и активность.

Клеточки тканей, нервов и кровеносных сосудов по своим сторонам раны начинают разрастаться и множиться, вызывая к жизни миллионы новых клеточек, которые, продвигаясь навстречу друг другу, в конце концов соединяются в центре раны. Это образование новых клеточек имеет поначалу вид беспорядочных, лишенных определенной цели усилий, но в скором времени начинает проявляться влияние управляющего всем разумом и участие подчиненных ему нервных центров.

Новые клеточки кровеносных сосудов на противоположной стороне раны образуют новые каналы, по которым начинает циркулировать кровь. Клеточки так называемой соединительной ткани сближаются с подобными себе клеточками и закрывают края раны. Новые нервные клеточки на каждом конце разорванного нерва образуют ниточки и постепенно исправляют прерванную проволоку, пока, наконец, по ней не будет беспрепятственно проходить телеграфный ток организма. Когда вся эта внутренняя работа закончена и кровеносные сосуды, нервы и соединительная ткань вполне исправлены, дело завершают клеточки кожи и к существованию вызывается новый слой эпидермы, свежая кожа затягивает рану, успевшую зажить за это время.

Во всем методически проявились дисциплина и разум. Заживление раны — такое простое с виду — ставит внимательного наблюдателя лицом к лицу с Разумом, который охватывает все в Природе, и позволяет человеку видеть процесс своего Творчества. Природа всегда охотно откидывает покров таинственности и позволяет нам немного заглянуть в ее святыню; но мы, жалкие невежественные создания, не принимаем ее приглашения, проходим мимо, не замечая

ничего, и тратим силы ума нашего на вздорные вещи и пагубные искания.

Такова деятельность клеточек. Клеточный разум рождается и управляется разумом клеточных центров, которые, в свою очередь, подчинены высшим центрам, пока восходящая линия не достигнет центрального Инстинктивного Ума. Но клеточный разум не может выразить себя без посредства двух других начал — материи и Праны. Ему необходим свежий материал, доставляемый хорошо усвоенной пищей, чтобы создать среду для своего выражения. Ему нужен запас Праны, или жизненной силы, для движения и деятельности.

Клеточке, как и человеку, необходим триединый принцип Жизни — разум, вещество и сила. [Интеллект, материя и энергия, говоря нынешним мнимонаучным и лжерусским языком. — Прим. Раманантаты.] Разум требует силы или энергии (Праны), чтобы проявлять себя в материи. Это одинаково как в великом, так и в низшем.

В предыдущих выпусках мы говорили о переваривании пищи и о необходимости доставлять крови обильный запас питательной, хорошо переваренной пищи, чтобы кровь могла надлежащим образом исполнять свою работу и исправлять и восстанавливать части нашего тела. В этой главе мы показали вам, как клеточки пользуются материалами, доставляемыми пищей, чтобы производить восстановление самих себя, и затем как, восстанавливая сами себя, они восстанавливают и все тело. Вспомните, что клеточки, служащие кирпичиками при постройке, окружают себя веществами, добытыми из пищи, как бы сами превращаясь в тела, и затем сами себя восстанавливают в человеческом теле.

Наконец, они поглощают в себя Прану, или жизненную силу, и влекутся или устремляются туда, где они всего нужнее, и там размножаются и группируются в новые ткани, кости, мышцы и т. д. Без надлежащих материалов, которые служат им для создания их собственных тел, клеточки не могут исполнять свою миссию, не могут даже и существовать. Люди, которые позволили себе изнуриться и которые страдают от недостаточного питания, не имеют в себе достаточного количества кровяных клеточек, и следовательно, их организм не может работать правильно.

Клеточкам необходимы материалы, из которых бы они могли создавать свои тела, а получить эти материалы они могут лишь одним путем: посредством питания, получаемого из съеданной нами пищи. И пока в организме нет достаточного количества Праны, то и клеточки не могут проявлять достаточно энергии при выполнении своей работы, и в таком случае отсутствие жизненности сказывается на всем организме.

Иногда Инстинктивный Ум бывает до такой степени подавлен и запуган Интеллектом Человека, что создает себе абсурдные представления и трепещет перед Интеллектом, тогда он перестает хорошо исполнять свою привычную работу, и клеточки перестают правильно действовать.

В таких случаях, если Интеллект вовремя спохватился, он старается исправить свои заблуждения и начинает заверять Инстинктивный Ум в том, что он отлично понимает обязанности последнего и позволяет ему отныне свободно править в своем царстве, все время подкрепляя это ободряющими словами, похвалами и выражениями доверия, пока Инстинктивный Ум не придет снова в равновесие и не начнет правильно вести свое хозяйство.

Иногда Инстинктивный Ум бывает настолько подавлен прежними заблуждениями своего хозяина или кого-нибудь другого и находится в таком смущении, что ему требуется весьма много времени, дабы вернуть себе свою нормальную значимость и власть. И тогда часто кажется, что некоторые из подчиненных ему клеточных центров практически вышли из повиновения и отказываются вновь подчиняться велениям высших центров.

В обоих случаях необходимы решительные приказания воли, чтобы восстановить мир, порядок и правильную работу во всех частях тела. Помните, что в каждом органе и в каждой части тела существует известная форма Ума и твердый, решительный приказ Воли обыкновенно приносит значительные улучшения при ненормальном положении дел.

129 руб.

ЗАОЧНАЯ ШКОЛА ПАЦИЕНТА

Школу ведет доктор медицинских наук, профессор
И. П. Березин

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ

Среди заболеваний эндокринных — органов внутренней секреции — на сахарный диабет приходится до 60—70% случаев, и по данным экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), болезнью этой страдают до 4% населения в экономически развитых странах. Эпидемиологические исследования свидетельствуют, что заболеваемость сахарным диабетом растет из года в год, и как причина смертности сахарный диабет занимает третье место после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний.

К этому можно добавить, что заболеваемость выше среди лиц пожилого возраста, показатель распространенности сахарного диабета [явного или скрытого] повышается до 16% среди лиц в возрасте 65 лет и выше. Не менее высок процент заболеваемости у лиц, страдающих ожирением, частота ее повышается в несколько раз с возрастанием степени ожирения.

Патогенетически болезнь обусловлена недостаточностью инсулина — абсолютной (тип I) или относительной (тип II) соответственно панкреатической или внепанкреатической.

ПРИЧИНЫ И ПРОЯВЛЕНИЯ

Сахарный диабет означает грубое нарушение обмена веществ (углеводов), ведущее к гипергликемии (повышению уровня сахара в крови) и глюкозурии (выделению сахара с мочой), а также к другим аномалиям обмена.

Абсолютная недостаточность (I тип) инсулина наступает при снижении его уровня в крови вследствие нарушения синтеза или секреции его бета-клетками [островки Лангерганса]. Недостаточность относительная (II тип) может являться результатом снижения активности инсулина. Это происходит вследствие повышенного его связывания с белком, усиленного разрушения ферментами печени, с изменением чувствительности и количества инсулиновых рецепторов в периферических тканях (в первую очередь в мышечной и жировой), а также под влиянием других факторов.

В обоих случаях недостаточность инсулина в организме и приводит к нарушению углеводного, белкового и жирового обмена, а когда снижается проницаемость для глюкозы клеточных мембран (в жировой и мышечной ткани), наступают и другие неблагоприятные изменения в организме.

Что известно о факторах, ведущих к заболеванию? Это и наследственное предрасположение, и злоупотребление легкоусвояемыми углеводами, гиподинамия, ожирение, физические и психические травмы, инфекции и интоксикации, атеросклероз, гипертоническая болезнь, острые и хронические панкреатиты, холециститы и гепатиты, эндокринные заболевания и фактор

беременности. Если наследственность не отягощена сахарным диабетом, причиной заболевания обычно являются повреждения поджелудочной железы (опухоли, кисты, гемохроматоз и др.). Более детально мы рассмотрим факторы риска в следующем разделе.

Различают 3 стадии сахарного диабета:

предиабет (достоверные классы риска);

латентный сахарный диабет [скрытый] с нарушением толерантности к глюкозе [ее переносимости];

явный сахарный диабет [клинический, манифестированный].

Рассмотрим их проявления в данной последовательности.

Предиабет [называемый также потенциальным диабетом] протекает без клинических проявлений. Принято считать, что диабет имеется у всех детей, родившихся от больных диабетом родителей, у женщин, родивших живого [или мертвого] ребенка массой от 4,5 кг и более. Примерно у 60—100% людей старше 50 лет, у которых оба родителя больны сахарным диабетом, отмечается повышенное содержание иммунореактивного инсулина и свободных жирных кислот в ответ на нагрузку глюкозой, повышение уровня общих липидов, пребета- и бета-липопротеидов, нарушение микроциркуляции, функциональные изменения в мелких сосудах.

Латентный сахарный диабет [называемый также скрытым диабетом] характеризуется отсутствием клинических признаков, нормогликемией [натошак], отсутствием глюкозурии, патологическим тестом толерантности к глюкозе. У некоторых больных скрытый диабет выявляется только с помощью кортизон [преднизолон]-глюкозной пробы. В некоторых случаях отмечаются кожный генитальный зуд, фурункулез, пародонтоз, но у большинства больных на этой стадии заболевания жалобы отсутствуют.

Явный сахарный диабет имеет характерные клинические симптомы: жажда, полиурия, похудание [или ожирение], снижение работоспособности, гипергликемия натошак и в течение дня, глюкозурия. Выявление ацетонемии, ацидоза и ацетонурии указывает на более выраженные диабетические нарушения обмена. Тяжелое течение сахарного диабета характеризуется развитием и прогрессированием диабетического гломерулосклероза; наиболее ранний его признак — небольшая протеинурия, которая может в течение ряда лет оставаться единственным симптомом.

Различают три степени тяжести течения СД.

I степень [легкая форма] — сахар крови натошак до начала лечения не превышает по истинной глюкозе 8,3 ммоль/л [180—120 мг], глюкозурия — 20 г/л. Отсутствует кетоацидоз.

С помощью лечения лишь одной диетой можно достигнуть нормогликемии натошак и сохранять ее в течение суток. Если нет сниженного порога проходимости

мости почек для глюкозы, устраняется также глюкозурия.

II степень (диабет средней тяжести) — истинный сахар крови натощак обычно не выше 14 ммоль/л (250 мг), суточная глюкозурия не превышает 40 г/л.

Для достижения компенсации одной диеты недостаточно, и больные нуждаются в систематическом назначении пероральных сахароснижающих средств или инсулина в дозе не выше 60 ед. Нередки сосудистые поражения в виде ретино- или нефропатии II стадии, возможна органическая стадия ангиопатии иной локализации (чаще нижних конечностей).

III степень (тяжелая форма) — высокая и стойкая гипергликемия натощак — выше 14 ммоль/л (250 мг), глюкозурия достигает 40—50 г/л и выше, наблюдается склонность к развитию кетоацидоза. Присоединяются тяжелые органические поражения сосудов с нарушением зрения, функции почек, кровообращения сердца, мозга, нижних конечностей. Такие больные считаются страдающими тяжелой формой заболевания независимо от показателей гликемии и глюкозурии, они нуждаются в применении инсулина в высоких дозах — выше 60 ед.

Недостаток инсулина в организме ведет к нарушению проницаемости глюкозы в ткани и снижению ее отложений в виде гликогена в печени. Более того, голодание тканей способствует усилению превращения гликогена печени в глюкозу. В результате развиваются гипергликемия и глюкозурия (появление сахара в моче). Их поддержанию может способствовать синтез глюкозы из аминокислот (неогликогенез), в результате чего нарушается синтез белка. В связи с обеднением печени гликогеном, нарушением его синтеза (из углеводов) развивается истощение организма.

Избыточная задержка жира и повышенная выработка холестерина в печени ведут к гиперпродукции бета-липопротеидов, что способствует развитию атеросклероза. С другой стороны, наличие жировой инфильтрации печени способствует накоплению в крови кетоновых тел (кетонемия) — недоокисленных продуктов жирового обмена (ацетоуксусная, бета-оксимасляная кислота, ацетон), что ведет к снижению резервной щелочности крови и развитию ацидоза, который способствует распаду тканевых белков.

Каскад изменений при сахарном диабете нами приведен для того, чтобы обратить внимание на коварность этого заболевания: тем, кто бездумно отправляет в рот бесчисленное количество конфет и другие сладости, стоит задуматься, к чему это приводит!

Проявление сахарного диабета — гипергликемия. Возникает при недостаточном введении инсулина, нарушении диеты (избыточное или неправильное питание), при уменьшении обычной физической нагрузки, недостаточном приеме сахароснижающих средств (на фоне инфекционных заболеваний или эмоциональных стрессов). Для своевременного выявления гипергликемии необходимо регулярно исследоваться на содержание сахара в крови и моче.

Проявление сахарного диабета — гипогликемия. У больного сахарным диабетом, получающего инсулин или сахароснижающие средства, может возникнуть гипогликемия (гипогликемические реакции) — уменьшение сахара в крови ниже 60 мг. Гипогликемический синдром обычно возникает при снижении уровня сахара в крови ниже нормальных величин, но может наблюдаться и при нормальном (и даже повышенном) уровне глюкозы в крови. Такая ложная гипогликемия

возможна у больных, приспособившихся к высокому содержанию глюкозы в крови.

Причиной развития гипогликемического синдрома является резкое снижение уровня глюкозы в крови и запаздывание адаптации клеточно-тканевого обмена к новым, низким для него величинам. Более частой причиной гипогликемии является экзогенный гиперинсулинизм, связанный с передозировкой инсулина, особенно при тяжелых лабильных формах сахарного диабета. Изменение диеты, физическая, эмоциональная нагрузка, инфекции, диспепсические явления могут резко менять состояние больного на протяжении нескольких часов: от одной крайности — гипергликемии к другой — тяжелой гипогликемией. Гипогликемия развивается при передозировке любых препаратов инсулина.

Глюкоза является основным источником питания для мозга, и патогенез гипогликемии обусловлен прежде всего нарушением питания центральной нервной системы. При недостаточном поступлении глюкозы наступает углеводное, а вслед за ним и кислородное голодание мозга. Не менее важным патогенетическим фактором является повышение тонуса симпатoadrenalовой системы и увеличение продукции контринсулярных гормонов.

Главной задачей больного сахарным диабетом является предупреждение гипогликемических состояний, для чего необходимо аккуратное соблюдение рекомендованной врачом диеты и распределение количества и времени приема пищи, дозировки инсулина или сахароснижающих средств (см. также: Твое здоровье. — 1990. — № 6. — С. 10—22).

ФАКТОРЫ РИСКА

Выше было сказано, что при сахарном диабете I типа (инсулинозависимом) отмечается абсолютная инсулиновая недостаточность, обусловленная истощением продукции инсулина, низкой его секрецией. Сахарный диабет типа II (инсулинонезависимый) связан с низкой ответной реакцией тканей на инсулин. Тип II встречается в несколько раз чаще, чем тип I, и большинство больных страдает этим типом сахарного диабета. У большинства больных он развивается на фоне ожирения.

У 90% больных II типа родители или родственники страдают сахарным диабетом. Инсулинотерапия в этом случае помогает плохо, лечение в основном должно быть направлено на снижение массы тела. Применяется диета, а при необходимости — сахароснижающие препараты.

Сахарный диабет типа II в большинстве случаев встречается с атеросклерозом, гипертонической болезнью и ИБС. Здесь следует остановиться на поражении миокарда у больных сахарным диабетом. Предрасположенность таких больных к поражению миокарда левого желудочка не только обусловлена атеросклерозом коронарных артерий, но и является следствием нарушения метаболизма в целом.

Атеросклероз у больных сахарным диабетом в части локализации его аналогичен таковому кардиологических больных и проявляется преимущественно вовлечением проксимальных отделов коронарных артерий. Однако имеется и различие: коронарный атеросклероз у больных сахарным диабетом отмечается в более молодом возрасте и при более тяжелом его проявлении. Имеется и диабетическая микроангиопатия в сердечной мышце, ведущая к нарушению функциональ-

ной и
гия и я
ности бо
Итак,
жет быт
поражен
применя
составля
ном диа
возника
миокард
кардиал
О ди
дей нат
(60—100
козой н
делении
При

След
хара в
его опр
хара в
Хагсдорн

Ортог
натоша
Через
ки глю
Через
ки глю
Метод
натош
Через
ки глю
Через
ки глю
Глюко

активности миокарда. Кардиоваскулярная патология является основным фактором высокой летальности больных сахарным диабетом.

Итак, патология сердца при сахарном диабете может быть обусловлена коронарным атеросклерозом, поражением малых сосудов (термин «малые сосуды» применяется к коронарным сосудам, диаметр которых составляет 20—500 мк), которые страдают при сахарном диабете чаще, чем обычно [в популяции]. Может возникать диабетическая микроангиопатия, а также миокардиодистрофия и вегетативная, диабетическая, кардиальная нейропатия.

О диагностике сахарного диабета. У здоровых людей натощак уровень глюкозы ниже 5,5 ммоль/л (60—100 мг%). Через 0,5—1,5 часа после нагрузки глюкозой не превышает 11,1 ммоль/л (200 мг%) при определении глюкозы крови ферментативным методом.

При уровне глюкозы крови натощак свыше 6—

7 ммоль/л (120 мг%) и выше 11,1 ммоль/л (200 мг%) после еды или приема глюкозы ставится диагноз «сахарный диабет». Можно вести оценку пробы и так: максимальное увеличение содержания сахара в крови через 30—60 мин после нагрузки глюкозой не должно превышать его исходную величину более чем на 80%. Через 2 часа — исходный уровень, но может быть на 0,83 ммоль/л (15 мг%) ниже или выше него. В приведенных таблицах представлены численные значения содержания сахара крови при нарушении толерантности к глюкозе (в случае предиабета, скрытого диабета и при явном сахарном диабете).

Наиболее распространенной является проба на толерантность к глюкозе с однократным введением глюкозы (пер. ос). В течение 3 дней перед взятием пробы исследуемый должен находиться на диете, содержащей 250—300 г углеводов. Стандартная нагрузка 50 г глюкозы (рекомендации ВОЗ).

Диагностическая проба с нагрузкой

Время взятия пробы	Здоровые	Нарушенная толерантность к глюкозе	Сахарный диабет
Натощак	Ниже 5,5 ммоль/л (100 мг%)	Ниже 6,7 ммоль/л	Больше 6,7 ммоль/л (120 мг%)
Через 30—60—90 минут после нагрузки глюкозой	Ниже 11,1 ммоль/л (200 мг%)	Выше 11,1 ммоль/л (200 мг%)	
Через 2 часа после нагрузки глюкозой	Ниже 7,8 ммоль/л (140 мг%)	7,8—11,1 ммоль/л (140—200 мг%)	Больше 11,1 ммоль/л (200 мг%)

Следует иметь в виду, что исходный уровень сахара в крови зависит от метода исследования, как его определяют в крови. Так, например, уровень сахара в капиллярной крови, определенный по методу Хагедорна-Иенсена, составляет 4,44—6,65 ммоль/л

(80—120 мг%). По ортотолуидиновому методу (Сомоджа-Нельсона) содержание сахара в крови составляет 3,35—5,55 ммоль/л (60—100 мг%). По глюкозооксидантному методу (по Натевскому) — 2,78—5,27 ммоль/л (50—95 мг%).

Тест на переносимость (толерантность) глюкозы
(Ефимов А. С., Германюк Я. Л., Генес С. Г., 1983)

Метод	Глюкоза, ммоль/л (мг%)			
	Здоровые лица	Диабет		Сомнительная группа
		явный	латентный	
Ортотолуидиновый метод натощак	Ниже 5,5	Выше 5,5 (100)	Ниже 5,55(100)	Ниже 5,5(100)
Через 1 час после нагрузки глюкозой	Ниже 8,9 (160)	Выше 8,9(160)	Выше 8,9(160)	Выше или ниже 8,9
Через 2 часа после нагрузки глюкозой	Ниже 7,2 (130)	Выше 7,2(130)	Выше 7,2(130)	Ниже или выше 7,2(130)
Метод Хагедорна—Иенсена натощак	Ниже 6,6 (120)	Выше 6,6(120)	Ниже 6,6(120)	Ниже 6,6(120)
Через 1 час после нагрузки глюкозой	Ниже 9,9 (180)	Выше 9,9(180)	Выше 9,9(180)	Выше или ниже 9,9(180)
Через 2 часа после нагрузки глюкозой	Ниже 8,3 (150)	Выше 8,3(150)	Выше 8,3(150)	Ниже или выше 8,3(150)
Глюкозурия	Не определяется	Определяется	Определяется периодически	Определяется периодически

Проба с двойной сахарной нагрузкой. Начало пробы проводится как обычно, но через 30 мин после первой пробы дается еще 50 г глюкозы. В норме этот прием не вызывает повышения сахара в крови, происходит даже его понижение, правда, значительно медленнее. Это показывает, что инсулярный аппарат поджелудочной железы в комплексе с другими железами внутренней секреции находится в хорошем состоянии. И наоборот, в случае диабета второе введение глюкозы вызывает последующий подъем содержания сахара в крови (как это представлено на рисунке).

Особое внимание в предупреждении, развитии и прогнозе течения болезни следует уделять факторам риска. Разберем их более детально.

Факторы риска сахарного диабета I типа:

ожирение, переедание (особенно злоупотребление сладостями), острые стрессовые воздействия и повторное длительное перенапряжение, гиподинамия, физические травмы, артериальная гипертензия, распространенный атеросклероз, острые инфекции (корь, грипп, скарлатина, коклюш, эпидемический паротит, ангина и др.), заболевания органов пищеварения (хронический холецистит, панкреатит, колит, желчнокаменная болезнь), пожилой возраст.

Здесь же отметим и повышенный риск инсулинозависимого диабета (I типа). К этой группе относятся лица, имеющие родственников, страдающих инсулинозависимым диабетом, а также лица, у которых выявлены антигены к островкам Лангенганса или антигены типов В₈, В₁₅, В₃, В₄, Д₃, наконец, лица, у которых отсутствует антиген В₇ и ДР₂.

Факторы риска сахарного диабета типа II:

повышенная инактивация инсулина вследствие избытка антагонистов инсулина или экзогенного введения их, гормональные контринсулярные факторы (соматотропин при акромегалии, глюкокортикоиды при болезни Иценко—Кушинга, катехоламины при феохромоцитоме, тиреоидные гормоны при тиреотоксикозе, половые гормоны при длительном приеме противозачаточных средств, содержащих эстрогены, кортикотропин, глюкагон, беременность (как фактор, способствующий гормональной перестройке, в связи с чем усиливается действие контринсулярных гормонов, метаболические контринсулярные факторы (увеличение свободных жирных кислот, повышение уровня мочевой кислоты, увеличение резистентности тканей к инсулину, нарушение процесса перехода инсулина, связанного в свободный, вследствие атеросклеротического поражения сосудов нарушение кровообращения поджелудочной железы, у пожилых и престарелых, что также может способствовать развитию сахарного диабета).

К факторам повышенного риска сахарного диабета II типа относятся:

родственные связи первой степени с больным инсулинонезависимым диабетом или наличие члена семьи с наследственной отягощенностью диабетом типа II;

рождение ребенка массой более 4 кг в группе населения с конституционально малой массой тела;

наличие избыточной массы тела;

отношение к этнической группе с высоким распространением диабета;

применение пероральных контрацептивов, глюкокортикоидов, гормонов

подверженность стрессам (инфекции, травмы, эмоциональные расстройства).

Здесь же необходимо разобрать факторы риска развития атеросклероза при сахарном диабете, ибо это имеет очень важное значение для проведения комплекса профилактических мероприятий, учитывающего не только предупреждение развития диабета, но и воздействие диабета на развитие атеросклероза. К ним относят следующие факторы.

Возраст. Сахарный диабет I типа усиливает влияние возраста на развитие атеросклероза, т. е. больные диабетом болеют атеросклерозом в более молодом возрасте, чем обычно.

Пол. Сахарный диабет является единственным заболеванием, при котором частота возникновения атеросклероза у мужчин и женщин одинакова во всех возрастных группах, в то время как обычно у молодых женщин частота возникновения атеросклероза значительно ниже, чем у молодых женщин, страдающих диабетом.

Артериальная гипертензия. У женщин выявляется в 80% больных сахарным диабетом. Частота АГ находится в прямой зависимости от возраста больных и длительности болезни диабетом. Считается, что сосуществование артериальной гипертензии и сахарного диабета является фактором, способствующим увеличению частоты возникновения атеросклероза.

Ожирение. Чаще встречается у больных сахарным диабетом II типа, чем у лиц аналогичного возраста обычно. Ожирение связано с факторами риска атеросклероза независимо от сахарного диабета.

Физическая активность. Уменьшение частоты ИБС у пациентов при увеличении физической активности расценивается как результат повышения чувствительности тканевых рецепторов к инсулину и увеличения утилизации глюкозы. Снижение физической активности способствует развитию ожирения и увеличению риска развития ИБС у больных с СД.

Гиперлипидемия. Распределение ее среди больных детей составляет 24—77 и 27—68% среди взрослых, больных сахарным диабетом.

Инфаркт миокарда. По сравнению с обычным распространением у больных сахарным диабетом аналогичного возраста возникает в 2 раза чаще. Клиническое течение инфаркта у больных сахарным диабетом более тяжелое.

О ПРОФИЛАКТИКЕ

Профилактика сахарного диабета заключается в недопущении перехода предиабета и скрытого диабета (скрытые расстройства углеводного обмена с усиленной функцией бета-клеток островков Лангерганса, ранняя стадия развития сахарного диабета) в явный диабет.

Предиабетическое состояние имеет разную степень выраженности. Предиабет подразделяют на две степени: первую (суспективный предиабет), когда каких-либо отклонений обнаружить не удается, и вторую, когда при наличии нормального глюкозотолерантного теста обнаруживаются некоторые гормональные, метаболические (обменные) и сосудистые изменения.

В первую очередь профилактика касается следующих лиц:

с неблагоприятной в отношении СД наследственностью;

с ожирением;

больных атеросклерозом;
 больных гипертонической болезнью;
 подверженных чрезмерным психоэмоциональным
 воздействиям;
 тех, кто передает, в особенности легкоусвояемые
 сахара.

С целью профилактики атеросклероза, для разви-
 тия которого имеется благоприятная почва при са-
 харном диабете, следует ограничить употребление
 продуктов, богатых холестерином (насыщенные жиры,
 мозги, яичный желток, печень, почки и др.). Важно
 отдавать предпочтение растительным маслам (подсол-
 нечное, кукурузное, хлопковое). Они богаты ненасы-
 щенными жирными кислотами и фосфолипидами (пе-
 цитином), которые обладают противосклеротическим
 действием. Ненасыщенные жирные кислоты усилива-
 ют липотропное действие холина и способствуют его
 синтезу.

Показано введение повышенного количества вита-
 минов [ретинол, тиамин, рибофлавин, пиридоксин,
 цианокобаламин, кислоты аскорбиновая, никотиновая].
 В частности, ретинол (витамин А) повышает сопротив-
 ляемость организма к инфекциям. При поражении пе-
 чени нарушается превращение каротина в ретинол.
 Тиамин способствует нормализации нарушенного угле-
 водного обмена и необходим для предотвращения
 нефропатий (заболеваний почек). Рибофлавин, пири-
 доксин, никотиновая кислота способствуют метабо-
 лизму углеводов, усвоению сахара организмом и сни-
 жению гипергликемии (повышенного содержания са-
 хара в крови). Аскорбиновая кислота улучшает окис-
 лительные процессы, способствует накоплению глико-
 гена в печени, снижению гипергликемии, повышает
 сопротивляемость организма к инфекции и препят-
 ствует развитию атеросклероза. Цианокобаламин и
 фолиевая кислота необходимы для предотвращения
 жировой инфильтрации печени.

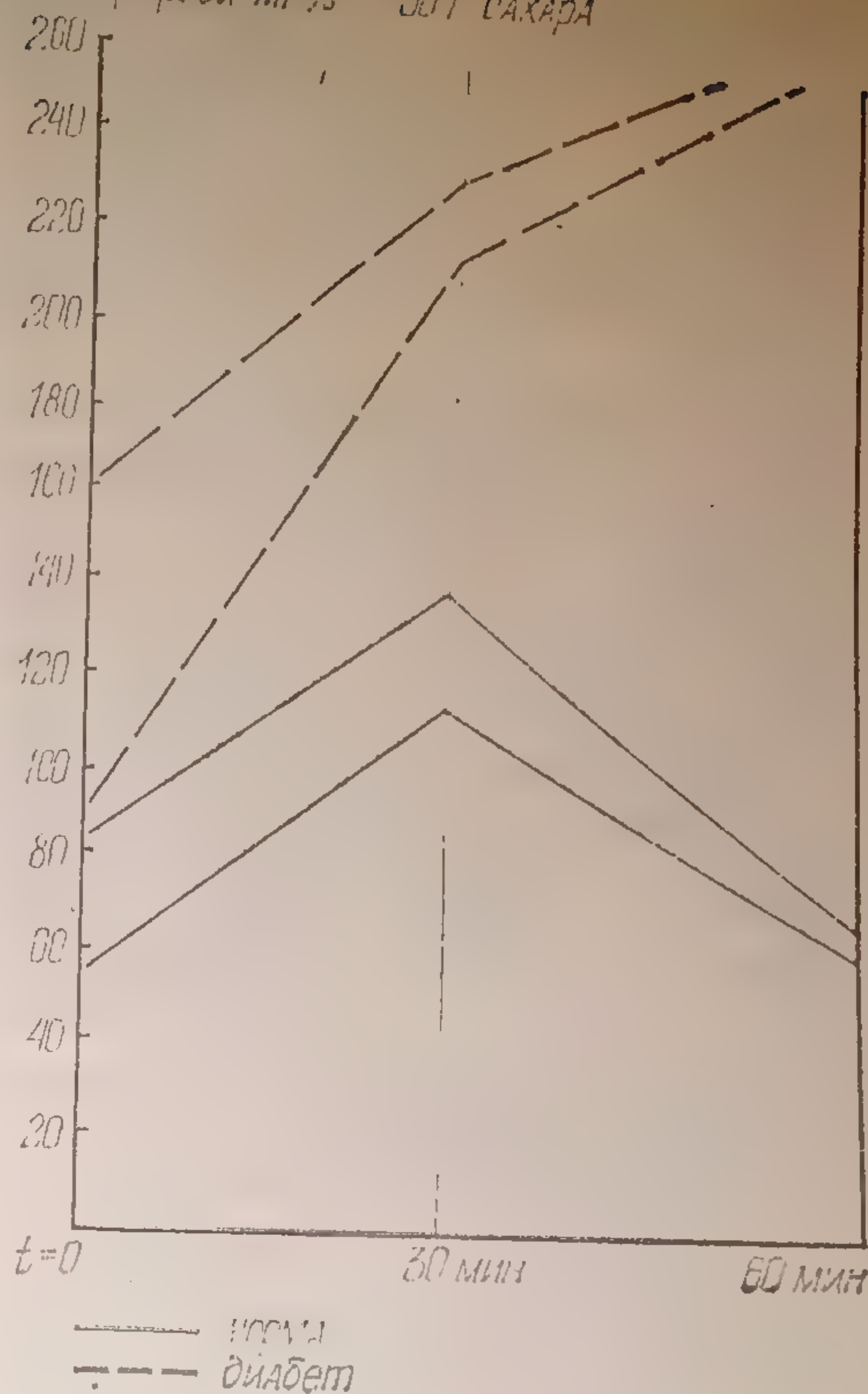
Необходимо вводить достаточное количество ка-
 лия, магния, кальция, фосфора, марганца, меди, цин-
 ка. В частности, магний обладает гипохолестеринем-
 ическим действием, препятствует развитию атероскле-
 роза. Марганец способствует снижению гиперглике-
 мии и утилизации жира. Медь потенцирует гипоглике-
 мическое действие инсулина и использование мыш-
 цами глюкозы, тормозит распад и способствует на-
 коплению гликогена в печени. Цинк входит в состав
 инсулина и потенцирует длительность его гипогли-
 кемического действия.

Для профилактики обезвоживания организма коли-
 чество жидкости не ограничивается.

Особое внимание в свете адекватного питания (см.:
 Твое здоровье. — 1990, — № 2) в последние годы
 уделяется включению в рацион питания достаточно
 большого количества пищевых волокон (20—30 г), в
 состав которых входит клетчатка (целлюлоза), геми-
 целлюлоза, пектин и др., которые содержатся в рас-
 тительных продуктах.

Пищевая клетчатка замедляет всасывание углево-
 дов из желудочно-кишечного тракта в кровь (предуп-
 реждая повышение сахара в крови после еды), спо-
 собствует выведению из организма холестерина (про-
 филактика атеросклероза), нормализует микрофлору
 кишечника (лечение дисбактериоза), нормализует
 функцию кишечника (устраняет запоры), способству-
 ет выведению токсических веществ из организма, по-
 вышая резистентность организма к инфекции и лю-
 бым повреждающим факторам.

Сахар крови мг % 50 г сахара



ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ

Лечение сахарного диабета включает целый комп-
 лекс лечебных мероприятий. Начинать, однако, надо
 с устранения факторов риска.

Основные принципы диетического лечения сахар-
 ного диабета в нашей стране разработали В. Г. Ге-
 нес и Е. А. Резницкая, которые рекомендовали сле-
 дующий состав суточной калорийности пищи: углево-
 дов — 60%, белков — 16, жиров — 24%. Больным ин-
 сулинонезависимым сахарным диабетом рекомендуется
 диета калорийностью 30—35 ккал на 1 кг идеальной
 массы тела. При наличии ожирения калорийность пищи
 снижается соответственно проценту избыточной массы
 тела (до 1200—1800 ккал). Из рациона полностью
 исключаются легкоусвояемые углеводы, заменяют их
 сорбитом или ксилитом (до 30 г в сутки). Жиры пре-
 имущественно растительного происхождения, так как
 они содержат большое количество ненасыщенных
 жирных кислот, что способствует нормализации на-
 рушенного липидного обмена.

Примерно у 30—40% больных можно добиться
 компенсации при применении диетотерапии. Осталь-
 ные больные нуждаются в назначении лекарственной
 гипогликемизирующей терапии.

Больным инсулинонезависимым сахарным диабетом 25

...назначать пероральные сахароснижающие препараты: производные сульфанилмочевины или производные бигуанидов.

Основные принципы диетотерапии состоят в устранении из пищи сладких продуктов, содержащих сахар и глюкозу, обеспечении больного таким количеством белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных веществ, которое достаточно для поддержания нормальной массы тела, для максимальной компенсации обменных процессов и сохранения трудоспособности.

Диетотерапия играет важную роль и может быть единственным лечебным фактором в легких случаях либо существенной составной частью комплексного лечения (при средней тяжести и тяжелом течении заболевания).

Лечебное питание направлено на щажение инсулярного аппарата и, в частности, устранение алиментарных погрешностей, способствующих развитию заболевания, на коррегирование обменных нарушений, повышение защитных сил организма и на профилактику многочисленных осложнений этого коварного заболевания. Диетотерапию следует проводить дифференцированно, с учетом тяжести заболевания, наличия осложнений и сопутствующей патологии, характера трудовой деятельности, степени упитанности больного.

Диету назначают строго индивидуализированно в зависимости от течения сахарного диабета, состояния больного, массы тела его.

Поскольку при сахарном диабете в связи с недостатком инсулина имеет место снижение синтеза белка, а вследствие нарушения функции щитовидной железы и надпочечников наблюдается усиленный его распад, показано употребление достаточного количества белка, но не более 1,2 г на 1 кг массы тела. Для профилактики и устранения жировой инфильтрации печени следует отдавать предпочтение белкам, содержащим липотропные факторы (творог, тощая говядина, овсяная крупа, вымоченная сельдь и др.).

Жиры способствуют щажению инсулярного аппарата, поэтому их не следует ограничивать, но не более 1,2 г на 1 кг массы тела. Однако и это количество должно быть уменьшено при наличии кетоза и жировой инфильтрации печени. Требуется ограничение или полное исключение рафинированных углеводов из суточного рациона, однако общее количество углеводов не должно быть меньше 130 г в день (профилактика кетоацидоза за счет нормального усвоения жиров).

В качестве заменителей сахара могут использоваться ксилит, сорбит, сахарин.

Ксилит — пятиатомный полигидрированный спирт. Имеет сладкий вкус, как и сахар, хорошо растворим в воде. Употребление 1 г ксилита поставяет организму 4 ккал. Под влиянием ксилита содержание сахара в крови в 2—2,5 раза ниже, чем при употреблении глюкозы. Ксилит предупреждает жировую инфильтрацию печени и обладает антикетогенными свойствами за счет ограничения мобилизации высших жирных кислот (источника образования кетонных тел) из жировой ткани. Ксилит способствует желчевыделению и опорожнению кишечника. Показано использование ксилита в количестве 0,5 г на 1 кг массы тела в сутки. Не рекомендуется употреблять ксилит на ночь, так как он может вызвать никтурию (ночное мочеиспускание).

Сорбит — шестиатомный спирт, примерно в 2 раза менее сладкий, чем сахар; не оказывает влияния на содержание сахара в крови.

Сахарин — продукт каменноугольной смолы (или нефти), в 500 раз более сладкий, чем сахар; организмом не усваивается и выделяется в неизменном виде с мочой (тогда как ксилит и сорбит усваиваются). Его употребление в большом количестве может вызвать металлический привкус во рту, раздражение пищевого канала и почек. При кипячении сахарин приобретает горький вкус. Поэтому его следует добавлять в готовую к употреблению пищу. Сахарин оказывает мочегонное действие. Мы не являемся сторонниками такого средства по вышеизложенным соображениям. Не рекомендуется сахарин детям, беременным женщинам, больным заболеваниями печени, почек.

Фруктоза — сладкое вещество, входящее в состав ягод, фруктов и сахара. Но в отличие от глюкозы (также входящей в состав сахара) усвоение ее происходит без участия инсулина. Фруктоза в 2 раза слаще сахара. Суточное ее потребление не должно превышать 30 г. Пригодна и для горячего приготовления пищи.

Аспартам — вещество, состоящее из двух аминокислот (аспарагиновой и фенилаланина), которое в 200 раз слаще сахара, не имеет энергетической ценности и не обладает побочным эффектом. Нашей промышленностью выпускается в таблетках под названием «сластилин». Добавление 1—2 таблеток на стакан чая обеспечивает приятный сладкий вкус. При кипячении теряет свои свойства.

При наличии противопоказания и безуспешности лечения одной диетой следует назначить физиологически полноценную диету (типа диеты для оздоровления, опубликованной в «Твоем здоровье», 1989, № 4), исключив из ее состава только мед в сочетании с сахароснижающими препаратами.

Инсулин назначают при наличии признаков абсолютной недостаточности инсулина в организме с заместительной целью. Показаниями к назначению инсулина являются сахарный диабет юношеского типа, лабильное его течение с склонностью к гипогликемиям и кетоацидозу, быстрое развитие декомпенсации, похудание, выраженные полидипсия, полиурия, присоединение тяжелой сопутствующей патологии, предстоящее хирургическое вмешательство и другие экстремальные ситуации у больного с тяжелой и среднетяжелой формой сахарного диабета.

Сульфаниламиды и препараты сульфанилмочевины назначают при легкой и среднетяжелой формах сахарного диабета у взрослых без кетоацидоза. Эти препараты являются стимуляторами бета-клеток поджелудочной железы. Назначают их при наличии признаков относительной недостаточности инсулина и обязательно при сохраненных резервах поджелудочной железы.

Обязательными компонентами комплексной терапии являются лечебная физкультура и санаторно-курортное лечение. Благоприятное влияние физической нагрузки на больных диабетом основано на том, что мышечная работа осуществляется за счет энергии жиров и углеводов. При этом улучшается толерантность к глюкозе и повышается усвоение глюкозы работающими мышцами.

Физические нагрузки назначают в зависимости от возраста, тренированности, состояния сердечно-сосудистой системы. Положительное воздействие отмечается у больных легкой и средней формой диабета в состоянии компенсации. Больным в состоянии компенсации без тяжелых осложнений рекомендуются

лечебная физкультура и санаторно-курортное лечение. Благоприятное влияние физической нагрузки на больных диабетом основано на том, что мышечная работа осуществляется за счет энергии жиров и углеводов. При этом улучшается толерантность к глюкозе и повышается усвоение глюкозы работающими мышцами. Физические нагрузки назначают в зависимости от возраста, тренированности, состояния сердечно-сосудистой системы. Положительное воздействие отмечается у больных легкой и средней формой диабета в состоянии компенсации. Больным в состоянии компенсации без тяжелых осложнений рекомендуются

Лечебная физкультура, гигиеническая гимнастика, ходьба по 4—5 км в день, занятия доступным видом спорта (плавание, бадминтон и др.) под контролем гликемии (сахара крови), состояния сердечно-сосудистой системы.

Что дают физические нагрузки? Во-первых, усиливается утилизация глюкозы, во-вторых, увеличивается количество рецепторов к инсулину.

На санаторно-курортное лечение направляются лица с латентной формой сахарного диабета, а также с явным диабетом легкой и средней степени тяжести в состоянии компенсации. Больные с тяжелой формой заболевания при условии устойчивой компенсации могут направляться в санатории, где есть специализированные отделения (Ессентуки, Трускавец, Миргород и др.).

Наиболее удачным сочетанием бальнеологических и климатических факторов для больных сахарным диабетом отличаются следующие курорты: Ессентуки, Трускавец, Миргород, Березовские Минеральные воды (в Харьковской области), Боржоми, Джава в Юго-Осетинской автономной области, Джермук в Армении, Друскининкай в Литовской ССР, Исти-Су в Азербайджанской ССР, Пятигорск, Саирме (под Кутанси), Белокуриха в Сибири, Нижние Серьги на Урале. Основная цель санаторно-курортного лечения — достижение стойкой компенсации, улучшение толерантности больных к глюкозе, положительное воздействие на другие виды обмена веществ, лечение осложнений и сопутствующих заболеваний.

ОВОЩИ, ЯГОДЫ И ФРУКТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Сахароснижающее действие оказывает сок ряда овощей, ягод и фруктов. Усиливает ферментативную секрецию цельный сок в разведении 1:1. Вначале принимают $\frac{1}{4}$ — $\frac{3}{4}$ стакана сока за 30—40 минут до еды. При хорошей переносимости дозу постепенно увеличивают до стакана. Рекомендуют сок клубней свежего картофеля, сок из свежих листьев белокочанной капусты, сок из свежих плодов малины, кизила и груши. Сахароснижающим свойством обладают салат огородный, горох, люцерна, грибы.

В лечении сахарного диабета нашли широкое применение лекарственные растения, обладающие сахароснижающими свойствами. А. М. Грановская-Цветкова для лечения больных сахарным диабетом применяла арфазетин, который представляет собой измельченную смесь, приготовленную из лекарственных растений в следующем соотношении [г/л]:

черника обыкновенная (побеги) — 0,2, фасоль обыкновенная (створки) — 0,2, аралия маньчжурская или заманиха высокая (трава) — 0,15, хвощ полевой (трава) — 0,1, шиповник (плоды) — 0,15, зверобой обыкновенный (трава) — 0,1, ромашка аптечная (цветки) — 0,1.

Данный сбор готовят непосредственно перед употреблением в виде водного настоя, Арфазетин вызывает гипогликемический эффект у 80% больных легкой формой инсулинонезависимого сахарного диабета и у 50% — со средней формой заболевания, получающих сульфаниламидные сахароснижающие препараты (А. М. Грановская-Цветкова, 1989).

В диету рекомендуется включать салаты из листьев одуванчика, крапивы, цикория, дикого, горца, ме-

дуницы лекарственной. Эти растения богаты ретинолом, токоферолом, аскорбиновой кислотой, соединениями фосфора, железа, кальция, алюминия, марганца, органическими соединениями (инсулин, маннит, инозит, флавоксантин, воск и др.).

Благотворно действуют растительные средства, повышающие щелочной резерв организма (клубни картофеля, лук, свекла, фасоль, бобы, черника). Обогащение организма щелочными радикалами способствует улучшению тканевого использования глюкозы и снижению уровня гликемии.

Ряд растений рекомендуется использовать полностью: женьшень, элеутерококк, полевой хвощ, крапиву, одуванчик, бузину, омелу, цикорий. В качестве гипогликемизирующих средств рекомендуется использовать листья ореха маньчжурского и грецкого, брусники, черники, голубики, зверобоя, девясила, земляники, стручки фасоли, лопух, заманиху. Целесообразно использовать настои, приготовленные в соотношении сухенных растений к жидкости 1:30—1:40.

К средствам фитотерапии при сахарном диабете относят плоды, семена и ягоды черной бузины, черники, земляники, козлятника, конопли, рябины, шелковицы, малины, ежевики, цитрусовых, чечевицы, корни сельдерея, экстракт из ячменя, капусту, каштан, люцерну, овес, шпинат и др.

ЛЕЧЕБНЫЕ ТРАВЫ

Золотой корень (родиола розовая): экстракт (аптечный) — по $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ чайной ложки на прием утром и днем.

Элеутерококк: экстракт (аптечный) — по $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ чайной ложки утром и днем.

Заманиха: настойка (аптечная) — по 15—20 капель утром и днем.

Женьшень: настойка (аптечная) — по 15—20 капель утром и днем; экстракт (аптечный) — по 5—10 капель утром и в обед.

Крапива двудомная: 7 г сухой измельченной травы на 1 стакан кипятка, запаривать 15—20 минут. Пить по 1 столовой ложке 3 раза в день.

Лопух (корни): 10 г сухих измельченных корней на 1 стакан воды, кипятить 15—20 минут, настаивать 30 минут. Пить по 1 столовой ложке 3—4 раза в день.

Пырей ползучий (отвар): 4 столовые ложки сухих измельченных корневищ на 5 стаканов воды, кипятить до уменьшения объема на $\frac{1}{4}$. Принимать по 1 столовой ложке 4—5 раз в день.

Толокнянка (медвежий ушки): 10 г сухих измельченных листьев на 1 стакан кипятка, кипятить 15 минут. Принимать по 1 столовой ложке 5—6 раз в день.

Одуванчик (корни и трава): 6 г сухого измельченного сырья на 1 стакан воды, кипятить 10 минут, настаивать 30 минут. Принимать по 1 столовой ложке 4 раза в день до еды.

Девясил (корни и корневища): 20 г сухого измельченного сырья на 1 стакан воды, кипятить до 30 минут. Принимать по 1 столовой ложке 3 раза в день до еды.

Цикорий: трава — в пищу в виде салатов, а корни (высушенные и размолотые) — как заменитель кофе. Шиповник.

Земляника (листья и плоды): 20 г сухого измельченного сырья на 1 стакан кипятка, кипятить 5—10 минут, настаивать 2 часа. Принимать по $\frac{1}{3}$ стакана 3 ра-

в день. Свежие плоды — в любом виде.

Черника: ягоды — в любом виде, листья — настой [2 столовые ложки сухих измельченных листьев на 2 стакана кипятка], настаивать 40—50 минут, принимать по $\frac{1}{2}$ стакана 4 раза в день.

Ежевика: ягоды — в любом виде, листья — настой [2 чайные ложки сухих измельченных листьев на 1 стакан кипятка], настаивать 30 минут. Рассчитан на 3 приема.

Бобовые — бобы, горох, фасоль, соя и др. — в любом виде.

Черемша (колба, лук победный) в любом виде.

Овес, капуста, тыква в любом виде.

Пояснение. Растения для лечения сахарного диабета на ранних стадиях заболевания могут способствовать уменьшению дозировок специфических антидиабетических средств или их замене.

ЛЕЧЕБНЫЙ РАЦИОН И ДИЕТА

У лиц с ожирением сахарный диабет развивается в 7—10 раз чаще, чем у людей с нормальной массой тела. При исследовании лиц с ожирением выявлен ряд диабетогенных сдвигов. Основные из них следующие. Избыточное введение пищи стимулирует функцию бета-клеток панкреатических островков, что в начальных стадиях ожирения приводит к гиперинсулиемии (увеличению инсулина в крови). В дальнейшем по мере прогрессирования ожирения развивается истощение функции бета-клеток и дефицит инсулина.

Свойственная ожирению гиперлипидемия (повышенное содержание жира в крови) усугубляет относительный дефицит инсулина. Этому же способствует снижение чувствительности и уменьшение числа инсулиновых рецепторов в адипоцитах (жировых клетках) у лиц с ожирением. Конечный итог указанных сдвигов — нарушение толерантности (переносимости) к углеводам по диабетическому типу.

Главным и неукоснительным условием питания такой категории людей является строжайшее соблюдение установленной эндокринологом индивидуальной диеты. При этом все сладости (сахар, кондитерские изделия, мороженое, сладкие творожные сырки и пасты, сладкую воду и др.) следует исключить из рациона. Страдающим ожирением нельзя есть не только сахар, но и его заменители (ксилит, сорбит), так как их калорийность существенна.

Надо отказаться от мучного, макаронных изделий, пирогов из любого, даже не сдобного, теста. Хлеб можно есть только черный или белково-отрубной и не более 100 г в день. Следует также сократить и количество потребляемых жиров, в первую очередь животного происхождения. Сливочное масло — не более 20 г в день, включить в рацион (ежедневный) 20—30 г растительных масел, добавляя их в салаты из овощей. Количество белков в рационе сокращать не следует: в день рекомендуется 650 г нежирного мяса (или 100 г рыбы), 200 г молока (или 1—2 стакана кефира, простокваши), 100—200 г нежирного творога и 3 яйца (в неделю).

Основная пища — овощи. Ни один завтрак, обед или ужин не должен обходиться без салата из любых сырых овощей или фруктов, без овощного блюда. Разрешается до 600 г в день любых овощей (если нет специальных противопоказаний), картофель ограничивается до 100 г в сутки. Перед готовкой его следует вымочить в воде (в течение 4—6 часов). Так как ово-

щи — огурцы, помидоры, баклажаны, тыква, кабачки, капуста, морковь и любая зелень — объемны и малокалорийны, то они быстро вызывают насыщение.

Фрукты — любые, кроме винограда, изюма, инжира, фиников и бананов, содержащих много глюкозы. Яблоки разрешаются и сладкие, так как их вкус зависит не от содержания углеводов, а от состава органических кислот. Овощи и фрукты богаты витаминами, минеральными солями, ферментами, гормонами и т. д. Эти биологически активные вещества повышают сопротивляемость организма к ряду заболеваний, в том числе инфекционным, у больных сахарным диабетом и ожирением.

Следует исключить из рациона копчености, острые пряные закуски и приправы, возбуждающие аппетит. Из закусок, кроме салата и винегрета, разрешаются заливные рыба и мясо, сыр, раз в неделю вымоченная селедка.

Помните, что вторые блюда лучше варить или готовить на пару. Для приготовления вторых блюд можно использовать нежирную говядину, мясо курицы или индейки, рыбу.

Гуси, утки, жирная баранина, свинина противопоказаны. Все блюда готовятся без соли, слегка подсаливают их лишь в готовом виде. В день разрешается не более 4—5 г соли.

Вот примерное меню на неделю (по И. К. Сивохиной, 1985).

ПОНЕДЕЛЬНИК

Первый завтрак: салат, каша геркулесовая молочная без сахара, кофе с молоком без сахара, сыр.

Второй завтрак: творог, чай без сахара.

Обед: салат, рассольник вегетарианский, мясо отварное с гречневой кашей, компот без сахара.

Полдник: яблоко.

Ужин: рыба отварная с вареной натертой свеклой, заправленной соком лимона, отвар шиповника без сахара.

Перед сном: кефир (простокваша).

ВТОРНИК

Первый завтрак: салат, каша гречневая, творог, чай с молоком без сахара.

Второй завтрак: капустные котлеты, чай без сахара.

Обед: салат, щи вегетарианские со сметаной, отварная курица с тушеными овощами, компот без сахара.

Полдник: апельсин.

Ужин: котлеты мясные, запеченные с тушеной капустой, отвар шиповника без сахара.

Перед сном: простокваша.

СРЕДА

Первый завтрак: колбаса вареная с тушеной капустой, кофе с молоком без сахара.

Второй завтрак: кабачковая икра, чай без сахара.

Обед: салат, суп гороховый на вторичном мясном бульоне, гуляш мясной с гречневой кашей, печеное яблоко.

Полдник: творог, отвар шиповника.
Ужин: морковная запеканка с творогом и сметаной, компот без сахара.
Перед сном: ряженка.

ЧЕТВЕРГ

Первый завтрак: сельдь вяленая с винегретом, чай с молоком без сахара, сыр или вареная колбаса.

Второй завтрак: творог, чай без сахара.
Обед: салат, борщ вегетарианский со сметаной, тефтели с тушеной морковью, кисель фруктовый без сахара.

Полдник: фрукты.
Ужин: капустная запеканка с мясом, отвар шиповника без сахара.
Перед сном: кефир.

ПЯТНИЦА

Первый завтрак: омлет натуральный, запеченный с зеленым горошком, чай с молоком без сахара.

Второй завтрак: сыр неострый, чай без сахара.

Обед: салат, суп овощной на вторичном мясном бульоне, рагу мясное с гречневой кашей, компот без сахара.

Полдник: печеное яблоко.
Ужин: отварная рыба с тушеной морковью, отвар шиповника без сахара.

Перед сном: простокваша.

СУББОТА

Первый завтрак: мясо заливное с овощным салатом, кофе с молоком без сахара.

Второй завтрак: творог с молоком.

Обед: салат, щи вегетарианские со сметаной, отварная рыба, лимонное желе.

Полдник: фрукты.

Ужин: голубцы фаршированные мясом и рисом, отвар шиповника без сахара.

Перед сном: кефир.

ВОСКРЕСЕНЬЕ

Первый завтрак: каша гречневая или овсяная, отварная свекла, тертая с лимоном, кофе с молоком без сахара.

Второй завтрак: творог с молоком.

Обед: заливная рыба, свекольник вегетарианский со сметаной, рагу отварное с тушеной капустой, желе фруктовое без сахара.

Полдник: фрукты.

Ужин: салат мясной с растительным маслом, морковные котлеты, отвар шиповника без сахара.

Перед сном: ряженка.

Примечание. В меню не указан хлеб. Мы рекомендуем черный хлеб до 100—120 г в сутки. Кофе и чай должны быть слабой заварки, но лучше их заменить травяным чаем. Мясо желательно включать в меню не более одного раза в сутки, а недостающее количество белков компенсировать за счет кисломолочных продуктов.

Лечебный чай при сахарном диабете и ожирении. Для профилактики и лечения рекомендуются чай из следующих ягод и растений: земляники, крапивы двудомной, полух большой, одуванчика, подорожника, тысячелистника, фенхеля, цикория, черники, шиповника.

Положительное действие отмечается при сборе следующего состава:

листья черники — 4 части, створки фасоли — 4, листья земляники обыкновенной — 3, трава тысячелистника обыкновенного — 1 часть;

корень полуха большого — 3 части, листья крапивы двудомной — 4, корень одуванчика обыкновенного — 2, верхняя часть цветущего овса — 1, листья костяники — 4, плоды шиповника — 4 части.

По желанию ассортимент продуктов, рекомендуемых на день, можно изменить. С этой целью можно воспользоваться разработанными Киевским НИИ питания эквивалентами практически одинаковой биологической ценности и калорийности продуктов. С точкой зрения равноценны следующие продукты.

Хлебобулочные и зерновые продукты. Равноценны: 40 г (ломтики) пшеничного хлеба, 50 г ржаного хлеба, 40 г булочных изделий, 100 г белково-пшеничного хлеба, 140 г белково-отрубного хлеба, 30 г сухарей (2 штуки), 20 г гороха (фасоль).

Продукты, содержащие животный белок. Равноценны: 30 г отварной говядины, 50 г телятины, 65 г мясной свинины, 48 г курицы, 46 г индейки, 46 г кролика, 77 г вареной колбасы, 35 г сосисок (сардельки), 54 г рыбы, 35 г сыра голландского, 53 г нежирного творога, полтора яйца.

Жиры. Равноценны: 5 г сливочного масла, 4 г топленого масла, 4 г растительного масла, 40 г сливок десятипроцентной жирности, 16 г сметаны, 6 г маргарина.

Вариант рекомендуемого на день набора продуктов

Продукты, г	Калорийность рациона, 2100—2300	Ккал 1900—2000
Хлеб ржаной	150	100
Хлеб пшеничный	75	50
Крупы (гречневая, овсяная)	50	50
Мясо говяжье	60	50
Рыба	50	50
Яйцо	1/2 яйца	1/2 яйца
Молоко	100	100
Сметана	20	20
Творог нежирный	50	50
Кефир нежирный	180	180
Масло сливочное	15	15
Масло растительное	25	25
Горошек зеленый	50	25
Капуста	200	200
Морковь	100	100
Свекла	100	100
Картофель	100	100
Фрукты (несладкие)	500	500
Заменители сахара	По назначению врача	

Молочные продукты. Равноценны: 200 г кефира, 200 г молока, 200 г простокваши.
Овощи. Равноценны: 50 г картофеля, 90 г свеклы, 140 г моркови, 170 г репы, 75 г зеленого горошка.

Фрукты и ягоды. Равноценны: яблоки — 100 г, абрикосы — 100 г, вишни — 100 г, груши — 105 г, сливы — 115 г, черешни — 90 г, апельсины — 135 г, земляника садовая — 140 г, крыжовник — 115 г, малина — 125 г, смородина — 130 г.

Лимоны и клюкву можно практически не ограничивать в рационе больных сахарным диабетом.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕСТАРЕЛЫМ

У пожилых людей течение сахарного диабета более благоприятное, чем у людей молодого возраста. Абсолютная инсулиновая недостаточность развивается в редких случаях. Чаше сахарный диабет возникает постепенно и медленно прогрессирует на протяжении нескольких лет. В этой группе преобладают больные, склонные к ожирению. В пожилом возрасте преобладает инсулинонезависимый тип сахарного диабета. Отмечено повышение частоты диабета у пожилых и нарушение толерантности к углеводам у 60 процентов лиц с выраженным атеросклерозом.

У пожилых людей может развиться сахарный диабет в связи с уменьшением количества клеток, вырабатывающих инсулин, развитием воспалительных заболеваний печени, желчевыводящих путей и других органов пищеварительного тракта, развитием панкреатита, ведущего к снижению функций поджелудочной железы, в том числе и инсулярного аппарата, развитием атеросклеротического процесса в сосудах, снабжающих кровью островки Лангерганса.

Сахарный диабет у людей пожилого возраста сочетается обычно с такими заболеваниями, как атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, ожирение. В связи с этим в диете важен учет не только сахарного диабета, но и названных сопутствующих ему заболеваний.

Следует также учесть сокращение энергетических затрат. Следовательно, калорийность их рациона должна быть ниже, чем калорийность рациона людей молодых и среднего возраста: у 60—74-летних мужчин должна составлять до 2300 ккал, у женщин такого же возраста — 2100, а у мужчин 75 лет (и старше) — 2000 и у женщин такого же возраста — 1900 ккал.

РЕКОМЕНДАЦИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Большинство врачей биологической медицины, специализирующихся на диабете, сходятся во взгляде на больного [речь идет о диабете II типа инсулинонезависимом]. Эти пациенты — люди обеспеченные, систематически перепадающие и в результате имеющие ожирение. Четверо из пяти диабетиков имели избыточную массу до того, как у них диагностировали диабет, причем перепадание шло не только за счет сахара и рафинированных углеводов, но и белков и жиров. А ведь белки и жиры трансформируются в сахар, если их потреблять в значительном количестве. Слишком много еды заставляет поджелудочную железу работать с напряжением и в конечном счете парализует ее нормальную активность. Говорят, что

диабет неизвестен в странах, где люди не имеют возможностей перепадания.

Питание. Рекомендуется лактовегетарианская диета низкой калорийности со щелочной направленностью (диета из натуральных продуктов). Изобилие цельного зерна (особенно гречихи), сырые овощи (артишок), зеленая фасоль и фрукты (особенно грейпфрут и бананы). Свежие фрукты содержат сахар, фруктозу, которая не нуждается в инсулине для его усвоения и поэтому хорошо переносится при диабете.

Натуральная углеводная пища необходима в диете диабетика. Хотя он нуждается в углеводах, все же в натуральных, не рафинированных. Это медленно усваиваемые углеводы, такие, как целые зерна злаковых, особенно гречневая каша, пшено и овес.

Предпочтительна сырая пища (около 80% суточного рациона). Сырая пища стимулирует поджелудочную железу и рост продукции инсулина. Белковая пища — это хорошо приготовленный домашний сыр и различные виды кислого молока (йогурт, кефир). Полезны орехи и авокадо.

Средства, стимулирующие выделение инсулина

Вот ценная пища для увеличения натурального инсулина в организме больного, страдающего сахарным диабетом.

1. Пивные дрожжи — ценная пища для восстановления слабо функционирующей поджелудочной железы. Для увеличения количества инсулина необходим хром (содержится в пивных дрожжах). Рецепт: стакан томатного сока и 2 столовые ложки пивных дрожжей. Пить после энергичного смешивания — стакан утром, другой — в обед, третий — вечером. Хром также содержится в печени, говядине, хлебе из цельного зерна, в свекле, грибах.

2. Травы, создающие натуральный инсулин. Тысячелистник содержит активные компоненты инсулина. Рецепт: 1 чайная ложка тысячелистника на 1 стакан кипятка, настаивать 5 минут, добавить лимонный сок. Пить ежедневно свежеприготовленный чай из тысячелистника.

3. Листья черники (брусники, голубики) для диабетиков. При высоком содержании сахара в крови рекомендуют только листья: в них находится вещество миртиллин, оказывающее благотворное действие. Рецепт: листья опустить в кипящую воду на 20—30 минут, настоять, добавить лимонный сок. В течение дня выпить 1 стакан этого настоя.

4. Пища, содержащая минеральные вещества, активизирующие деятельность поджелудочной железы. Прежде всего это марганец, определяющий деятельность поджелудочной железы тем, что участвует в синтезе ацетилхолина, необходимого в образовании инсулина. Источники марганца: зеленые листья овощей, цельное зерно, пивные дрожжи.

Самоконтроль

Это основа успешного лечения сахарного диабета. Система самоконтроля включает знание больным особенностей клиники и терапии сахарного диабета, контроль за диетой, назначенной врачом, контроль за показателем гликемии, глюкозурии и избыточной массы тела.

Каждому больному врач обязан объяснить особенности течения и принципы лечения сахарного диабета, выдать книжку-памятку диабетика, в которой указываются рекомендованные больному количества белков, жиров и углеводов, дозировка сахароснижающих препаратов. Больной должен быть ознакомлен с клиническими признаками, свидетельствующими о декомпенсации сахарного диабета, признаками кетоацидоза и гипогликемии. Больной должен четко знать длительность и характер действия тех или иных гипогликемизирующих препаратов, которые он принимает.

Для контроля за показателями глюкозурии следует обеспечить больного индикаторными полосками глюкозета, глюкостика. Для обучения больных целесообразно организовать школу здоровья в лечебном учреждении, где состоит на учете больной сахарным диабетом, или по месту жительства.

Абсолютно противопоказано лечение голоданием больных ожирением и сахарным диабетом, так как в связи с усилением липолиза усиливается синтез кетонных тел в печени, развиваются кетоз, ацидоз, в результате чего увеличивается потребность в инсулине, так как в крови повышается содержание гормональных (СТГ, АКГ, катехоламины, глюкокортикоиды) и негормональных антагонистов инсулина (неэстерифицированные жирные кислоты, липопротеиды, кетонные тела).

Необходимо избегать переизбытка. 4—5 небольших приемов пищи. Избегайте рафинированных углеводов, таких, как сахар и белая мука. Диабетики имеют тенденцию к избытку кислотных валентностей, так как замедлен метаболизм белков и жиров. Поэтому диета должна быть щелочной, с уклоном к ошелачивающей пище: овощи, фрукты, молоко и молочные продукты. Очень хорошо — огурцы, фасоль, артишоки и чеснок. Показано, что чеснок снижает сахар в крови у диабетиков.

Биологическое лечение

1. Высокая физическая активность является первым условием лечения сахарного диабета (по крайней мере II типа, поскольку она повышает активность глюкокортикоидов к инсулину).

2. Лечебное голодание не рекомендуется. Для больных с ожирением короткие соковые лечебные голодания возможны, но только под строгим врачебным наблюдением.

3. Избегайте нервных и психических перегрузок и стрессов, вредных для диабетиков.

4. Предупреждайте запоры (см.: Твое здоровье. — 1990. — № 8).

5. Используйте щеточный массаж два раза в день, он улучшает обмен веществ и кровообращение, столь важное для диабетиков.

6. Пейте натуральную, жесткую воду, содержащую хром и другие микроэлементы. Для утилизации глюкозы важны хром и марганец.

Витамины и добавки. В-комплекс натуральных с включением В₁₂ — 25 мкг (лучший В-комплекс из пекарских или пивных дрожжей). Пивные дрожжи — 3—5 столовых ложек. Витамин С — 1—3 г, витамин Е — 400—1200 МЕ. Рекомендуются также витамины А, D и В₆ [500—100 мг], ниацин — до 100 мг. Полезны морские водоросли, чеснок.

Соки. Из стручковой фасоли, петрушки, артишоков, огурцов, салата (латук), кислой капусты, сельдерея, лука и чеснока. Лучший фруктовый сок — ли-

монный. Огурец содержит гормон, необходимый клеткам поджелудочной железы для выработки инсулина.

Травы (см. выше).

ПАМЯТКА БОЛЬНОМУ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ (Л. В. Лаптенюк, 1989)

С самого начала заболевания каждому больному сахарным диабетом необходимо завести дневник самоконтроля, в который надо регулярно заносить данные о наличии сахара в крови и моче, о количестве мочи, о результатах исследования на ацетон и о массе тела. В дневник также вносят данные о диете, видах инсулина или сахароснижающих таблеток, их дозах, а в графе «Особые отметки» — записи об интеркурентных (случайных) заболеваниях, беременности, состоянии менструального цикла, обследовании зрения, о травмах, операциях и т. д.

Каждый врач на основе этих записей сможет быстро составить себе представление о протекании диабета у конкретного больного.

С помощью индикаторных полосок возможны качественный анализ и количественная оценка содержания сахара в моче. Ценность такого исследования увеличивается, если исследуются не отдельные порции, а общее суточное количество мочи (для этого нужно собирать мочу в сосуд с рисками-делениями). Больным диабетом, лечимым инсулином, необходимо определение сахара в трех порциях мочи: 1-я порция — с 8.00 до 14.00, 2-я — с 14.00 до 20.00, 3-я — с 20.00 до 8.00. На основании этих данных можно вносить соответствующие изменения в определении необходимой дозы инсулина.

Больной всегда должен иметь при себе несколько кусочков сахара для предупреждения развития гипогликемической комы (резкое снижение сахара крови). Большое значение имеет предупреждение переутомления и нервных потрясений, значительно осложняющих течение заболевания. Больной сахарным диабетом должен помнить, что течение заболевания зависит больше всего от него самого, от его режима и диеты.

Больной сахарным диабетом должен находиться на учете у эндокринолога, который ведет за ним постоянное наблюдение. Он проводит расчет количества инсулина или других сахароснижающих средств, устанавливает диету, а также включает другие методы воздействия на больного в зависимости от клинического течения сахарного диабета, сопутствующих заболеваний и предупреждает возможные осложнения.

Заключение

Из всего того, что вам удалось узнать о сахарном диабете, следуют и меры профилактики. Что касается сахарного диабета II типа, то его вообще можно избежать даже в том случае, если у вас один из родителей болен сахарным диабетом: нет ничего загадочного, надо лишь соблюдать здоровый образ жизни. А это означает строгое соблюдение основ системы ЦСКИП (см.: Твое здоровье. — 1989. — № 2) с обязательным включением диеты для оздоровления (см.: Твое здоровье. — 1989. — № 4) и посильными физическими нагрузками.

Что касается сахарного диабета I типа, то и здесь, как говорится, не все потеряно. Во-первых, и его можно предупредить, используя ЦСКИП, но его можно и вылечить, используя методы биологической медицины.

Альвика БЫКОВА

СРЕДСТВО ОТ «КУРИНОЙ СЛЕПОТЫ»

Экологическая эстетика позволяет сформулировать закон, согласно которому человек гибнет, если искусственная среда обитания разрушает матрицы его естественной среды обитания: он заболевает «куриной слепотой» и перестает узнавать себя в ветре, звездах, храмах, которые сам возводил, застав дыхание. Тогда им овладевает СКД (симуляция кинучей деятельности). Термин этот появился у нас в Лаборатории суггестивного творчества в 1987 г. для обозначения особого типа суггестивности, при которой рост количества акто-движений, направленных вовне превалирует над качественными, содержательными сдвигами в состоянии субъекта. СКД заставило народ разрушать храмы, уродовать землю.

В опустевшей душе, на месте поврежденных матриц света, цвета, звука поселились формулы количеств. Исчезло главенство качества и содержания над количеством и формой. И, как следствие, разразившаяся экологическая катастрофа заставила нас выдрогнуть.

Утратив ясновидение красоты живого, потеряв способность ненавидеть явления уродства (видеть неправильное, вредное), мы стали идеологизированными, засоряя свою среду обитания тиражированными каменными глыбами войджей и «дезюшек с веслом». Но пока человек здоров, все эти акты его физиологии, психологии, интеллекта он выравнивает формулировками, зафиксированными самой природой: уродливое опасно для жизни.

Мать Гадкого Утенка советовала своим деткам смотреть на зеленое — оно полезно для глаз. Мне вышло редкое счастье вырасти в лесу (не в деревне), и с раннего детства я твердо знала, что это так! И не только часами разглядывала зеленую и желтеющую, краснеющую и синееющую листву, темнеющую на фоне закатов, но и превращала это разглядывание свое — в песни.

Успокаивалась только тогда, когда получала похвальную грамоту Лесного Пансионата. И пела свои песни на разные мотивы — деревьям, друзьям, родным, самой себе, меняя слова, и наступал день, когда по какому-то неповторимо-неуловимому состоянию среды обитания я догадывалась, что Одобрение получено.

В начале 80-х годов, одним из моих текстов заинтересовался замечательный композитор русских песен Виктор Иванович Темнов, создавший свою особую «теминовскую» мелодику. Мой текст под его руководством и по его «рыбкам» (звуко-ряду из бессодержательного набора слов или слогов) мне пришлось немного изменить. И когда Виктор Иванович в редакции журнала «Турист», где мы показывали свое произведение, сам исполнял под издававший вид баян нашу «Я научусь у деревьев», то по изменившимся лицам слушателей и по блеску их глаз я поняла: состоялось публичное крещение моих эстетико-терапевтических песен.

Песня была куплена, я же чаще других моих текстов стала использовать ее при лечении депрессивных состояний, правда, на свой собственный и всегда — каждый раз новый мотив. А потому и с первоначальным набором словоформ.

33 Подползшие мои пельи со дома на свой лад и

она неизменно помогала им обрести ровное, уверенное, спокойно-грустное состояние, но без уныния, с надеждой в зрячий чистый Радум. Иногда они делились со мной своими мотивами и ритмами, и меня поражала вариативность этих напевов, их широчайший диапазон — от народных хороводных ладов до популярных эстрадных и танцевальных жанров. И никогда не протестовала, если они вставляли свои или изменяли мои слова: это содействовало терапевтическому эффекту.

Читатель вправе поступить точно так же. Вот этот текст:

Я научусь у деревьев
тихо, но прямо стоять,
А у туманов бродячих
просто и гордо страдать,
Я научусь у тропинки
вдаль уходить навсегда,
Ткать паутинки, сыпать песчинки,
не оставляя следа.

Я научусь у ограды
сердце стеречь и молчать,
А у оврагов глубоких
влагу на дне сберегать,
Я научусь у поляны
тайно и горько мечтать,
Звезды отныне стали чужими:
нам перестали сиять.

Я научусь у закатов
тайны о встречах сиять,
А у рассветов холодных
с росами в ногу шагать,
Я научусь у дороги
думать о вас не всегда,
Чистой зарницей память приспешет
там, где молчит вода.

Я научусь у колодца
свежей водою поить,
А у метели тревожной
правду всегда говорить,
Я научусь у опушки
света весеннего ждать,
И по ромашкам — вместе с ветрами,
— что ж с нами было гадать!

Терапевтический эффект песни основан на акукоряде, рефлекторно вызывающем у слушающего и поющего цветоощущение хорошо знакомых картин среды обитания. Цветоощущение рождает специфические энергии (Н. Мюллер) и головном мозге, нормализует работу нервной системы.

От редакции. Личный опыт Альвики Быковой, да и сам феномен Альвики Быковой как бы открывают вам глубинные, подсознательные слои нашей общественной ментальности — способ мышления, характерных для «коллективной души». К этому понятию мы подходим с позиций психоанализа, применительно к умственному состоянию нашего общества, в одном из ближайших номеров.

7/91

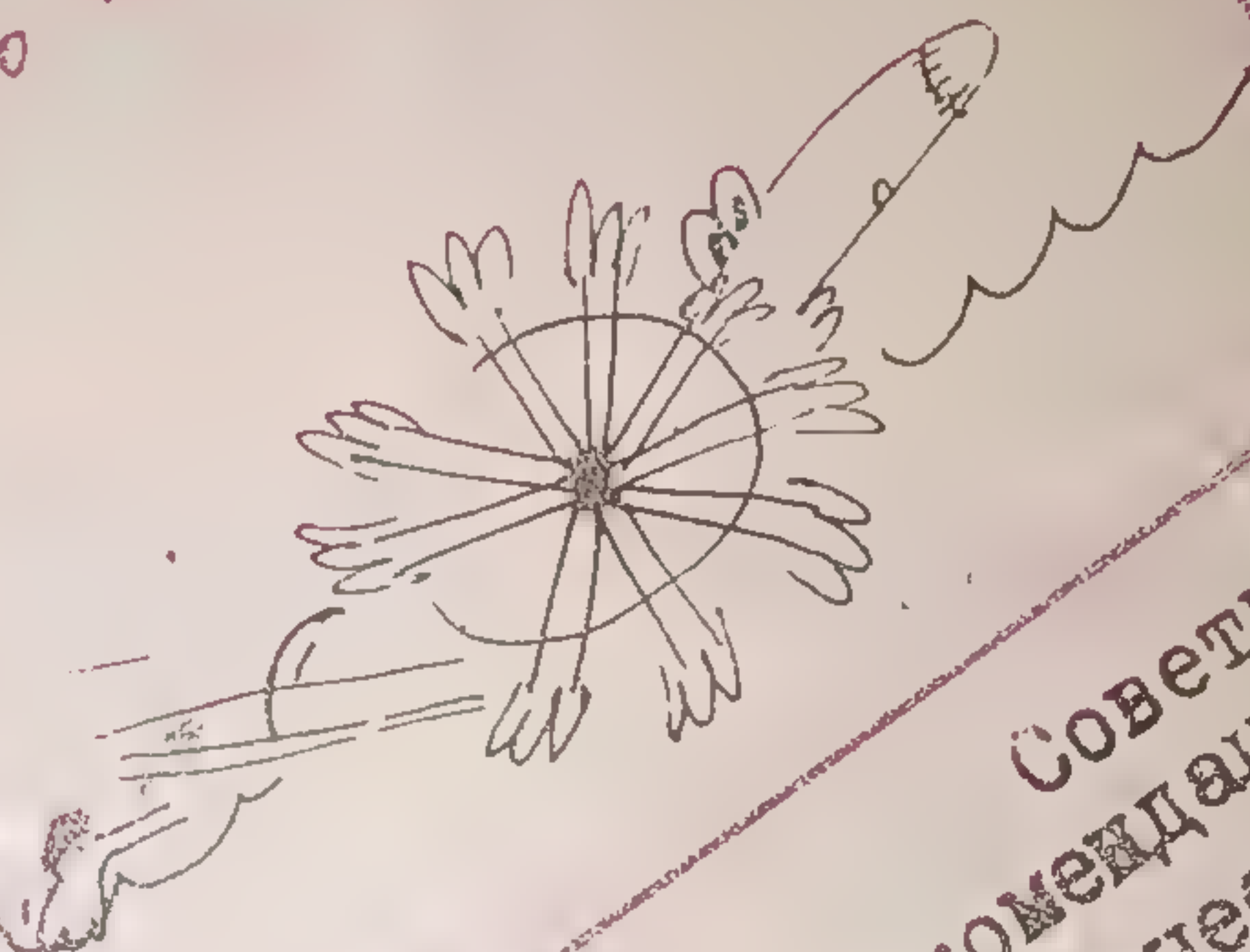
июль

ТВОЕ ЗАДОРОВЬЕ

Болезни:
течение, прогноз,
предупреждение

Беседы
с учеными-
медиками

Здорово помы



Советы
и рекомендации
практических
врачей

ПОДПИСНОЕ ИЗДАНИЕ

Цена 50 коп.

Подписной индекс 70063

ПРОГНОЗ НА АВГУСТ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости 1, 2, 7, 14, 24, 25, 31

Дни благоприятные 3, 6, 8, 9, 11, 12, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 30

Дни повышенной конфликтности 4, 5, 10, 13, 17, 19

Влияние на вашу волевою сферу (активность)

Дни, благоприятные для деловой жизни 2, 5, 7, 11, 12, 13, 15, 16, 18, 20, 21, 27, 23, 26, 29

Дни напряженки, трудные для контактов и принятия решений 3, 10, 25, 28, 31

Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности 2, 4, 5, 8, 9, 14, 17, 19, 24, 27, 30

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большей продуктивности мышления 3, 14, 15, 20, 27, 29, 31

Дни меньшей продуктивности мышления 5, 11, 13, 17, 21, 24, 25, 28

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий 4, 6, 7, 8, 12, 14, 18, 20, 21, 22, 23, 26, 29

Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий 1, 2, 5, 9, 13, 16, 24, 25, 31

Дни повышенного травматизма 3, 10, 16, 19

В выпуске читайте:

ВОКРУГ АСПИРИНА

КАК ЗАРЯДИТЬСЯ ПРАНОЙ

ЛЕЧЕБНЫЙ ТЕАТР

МАССАЖ ШНАЦУ

Издательство
"Знание"

Ред. 19

ББК 51.2
Т 27

СОДЕРЖАНИЕ ВЫПУСКА

- Слово к читателю
М. ПОПОВСКИЙ. Старейшее — вернейшее (3)
Стратегия профилактики
Н. СОКОЛОВ. Пунктирный массаж шиацу.
Часть IV (4)
Возможности оздоровления
РАМАЧАРАКА. Приобретение власти над невро-
позвольным. Праническая энергия. Праническое
упражнение (Перевод йога Рамаангаты) (16)
Прогноз «Твое здоровье»
М. ЛЕВИН, Т. МИТЯЕВА. Август (1). Сеп-
тябрь (23)
Отвечаем на ваши письма
Родителям — о здоровье и болезнях детей (бе-
седа с Ю. С. Шевченко, Н. Я. Медведевой,
Т. Л. Шиповой, В. П. Добридень) (24)
Взгляд в прошлое
Н. РУСАНОВ. Тайна четырех мастей (29)

Редактор В. ГОРШКОВ

Т 27 Твое здоровье: (Выпуск VII). — М.: Знание,
1991. — 32 с. — (Нар. ун-т. Факкультет «Твое здо-
ровье»; № 7).
ISBN 5-07-001811-6

50 к.

Основу выпуска составляет «Круглый стол» по теме «Го-
дителям — о здоровье и болезнях детей». В рубриках за-
очерки Марка Поповского «Старейшее — вернейшее», за-
ключительная часть школы пунктирного массажа шиацу
Н. Соколова, продолжение публикаций йога Рамаангаты,
интервью М. Левина и Т. Митяевой. Даны практические со-
веты и рекомендации.
Издание рассчитано на широкий круг читателей.

4101000000

ББК 51.2

Научно-популярное издание

На первой стороне обложки:
рисунок Павла Филипповского

Художник Павел ХРАМЦОВ

Художественный редактор К. Вечерин
Технический редактор Т. Луговская
Мл. редакторы Е. Гродко, Л. Щербакова
Корректор С. Ткаченко

КБ № 11388

Сдано в набор 03.06.91. Подписано к печати 28.06.91.
Формат бумаги 60X84¹/₈. Бумага газетная. Гарнитура
Одноточечная. Печать высокая. Усл. печ. л. 4,00.
Худ. фронт 6,00. Уч.-изд. л. 4,49. Тираж 2601074 экз.
3-й изд. 1990. Цена 50 коп. Издательство «Знание», 101835, ГСП,
Москва, Центр, проезд Серова, д. 4. Индекс заказа 916307.

2 й—3 й заводы по 500 000 экз. (500 001—1 500 000 экз.)

ISBN 5 07 001811 6

(С) Издательство «Знание»,
«Твое здоровье», 1991 г.

Типография ордена Трудового Красного Знамени издательско-
полиграфического объединения ЦК ВЛКСМ «Молодая гвардия»,
Адрес 119010, Москва, Суворовская, 21.

для его
сказать но
фирма

В нача
шаг к ра
ного хим
ры, и са
гах, но
стал иске
эксперим
ацетилса
Она

Дешев
синтетиче
мец, пост
товление
шевле. В
В 1833 го
немецкие
и больше
титетием
Открыт
чек, а в
вызывать
мер. Сал
суставов
чтобы сна
Значит
отращени
таблетки
ко как об
в год. В
рики за
куда не
ток в го
цы употр
Сегод

Я име
становит
не разо
ском го
рассказа
грустные
следние
Пото
ская фр
В начал
сами по
метил:
сменяю
Гундлик
шпанск
туберку
ством
Достат
Чем
шения
дить, н
«Апте
это на
ния л
Ме

СТАР
Расск
Сло

СЛОВО К ЧИТАТЕЛЮ

Рассказывает Марк ПОПОВСКИЙ

СТАРЕЙШЕЕ И ВЕРНЕЙШЕЕ

Меня всегда занимала история поисков и создания лекарств. В начале 70-х годов я даже книгу про это написал («Панацея — дочь XX века»). В главе «Аптека вчера, сегодня, завтра» я попытался проследить, как менялись от века к веку лекарства и отношения к ним.

Чем только не лечили медики своих пациентов! Достаточно сказать, что долгое время лучшим средством против запоя считались яйца ночных сов, а с туберкулезом легких медики боролись с помощью шпанских мушек. В начале XIX века немецкий врач Гундлх, наблюдавший, как в аптеках стремительно сменяют друг друга пилюли и порошки, грустно заметил: «Не происходят ли излечения случайно или сами по себе, не вследствие лекарств, а вопреки им!» В начале XX века получила распространение латинская фраза: «Лечи умом, а не лекарством».

Поток лекарств, излившихся на европейцев за последние две сотни лет, действительно, наводит на грустные размышления. И тем приятнее мне будет рассказать о препарате, который возник на медицинском горизонте в 1763 году и до сих пор не только не разочаровал врачей, но с каждым десятилетием становится все более уважаемым.

Я имею в виду аспирин и многочисленные его аналоги. О лекарстве этом впервые заговорил в середине XVIII столетия английский врач Эдмонд Стоун, хотя само название появилось в обиходе медиков только через сто лет. Доктор Стоун сообщил, что вытяжка из коры ивы обладает лечебными свойствами при лихорадке. Вскоре удалось установить, что действующим началом являются салицилаты, производные салициловой кислоты.

Сегодня, два с половиной века спустя, американцы употребляют 16,5 тысячи тонн такого рода таблеток в год. В основном это обезболивающие таблетки, куда неизменно входит аспирин. Платят жители Америки за эти таблетки около 2,5 миллиарда долларов в год. Впрочем, аспирин помогает человеку не только как обезболивающее: в малых дозах (менее одной таблетки в день) он применяется для лечения и предотвращения инфаркта и тромбозов в мозгу.

Значительно большие дозы требуются для того, чтобы снять покраснение кожи и смягчить воспаление суставов при таком заболевании, как артрит, например. Салицилаты также рассасывают мозоли, могут вызывать обильное выделение мочевой кислоты из почек, а в лабораторных опытах убивают микробов.

Открытие доктора Стоуна с каждым новым десятилетием привлекало химиков и врачей все больше и больше. Через 50 лет после появления его статьи немецкие химики выделили из коры ивы салицил. В 1833 году Мэрк в Дармштате освоил его приготовление настолько, что препарат этот стал вдвое дешевле. В 1874 году Фридрих фон Хеген, другой немец, построил первый в мире завод по производству синтетических салицилатов.

Дешевая салициловая кислота быстро пошла во все аптеки мира. Заговорили, что этим лекарством можно излечивать острый ревматизм, но врачи вскоре установили, что лекарство это только снимает боли, а саму болезнь, увы, не лечит.

В начале XX столетия немцы сделали еще один шаг к распространению этого лекарства. Отец известного химика Феликса Гоффмана страдал от подагры, и салицилат натрия помогал ему от боли в ногах, но сильно раздражал слизистую желудка. Сын стал искать возможности помочь отцу, провел ряд экспериментов и натолкнулся на новый продукт — ацетилсалициловую кислоту.

Она оказалась более эффективной и приемлемой для его отца. Знаменитая фирма «Бееер» стала выпускать новый препарат под названием «аспирин». Та же фирма выпустила и другие производные ацетилсали-

циловой кислоты, в том числе и аналог аспирина, очень понравившийся публике, — фенацетин. Препарат этот, кстати сказать, пользовался очень большой симпатией американских военных врачей: начиная с 1939 года они давали фенацетин каждому простуженному новобранцу.

Широко используя аспирин, ученые почти десяти лет не могли объяснить механизм его действия. Да, он снимает боли. Да, подавляет воспалительные процессы. Но каким образом! Рабочая гипотеза, объясняющая действие аспирина и его производных в человеческом организме, возникла лишь в начале 70-х годов нынешнего века.

Человек, который дал неопровергнутую пока теорию работы аспирина в нашем теле, британец Джон Вейн из Королевского колледжа в Лондоне, экспериментально доказал, что аспирин мешает производству в организме тех клеточных гормонов, которые способствуют возникновению болей и воспалений.

Позднее было установлено еще одно действие аспирина: он предупреждает активизацию тех клеток, которые ответственны за возникновение острых воспалительных процессов.

При всем том, что аспирин и сегодня остается любимцем больных и врачей, приходится признать, есть у него, конечно, и недостатки. Те, кто часто глотает таблетки, должны опасаться раздражения слизистой желудка и возникновения язв (!). Известно и другое — аспирин препятствует нормальному выделению из организма воды и солей. Но о самом серьезном негативном действии этого лекарства я узнал, собираясь на относительно несерьезную хирургическую операцию. Медсестра вручила мне памятку «Как вести себя перед операцией», и в руководстве этом крупными буквами значилось: за неделю до операции прекратить прием аспирина и тех лекарств, что содержат в себе аспирин.

Оказывается, наш добрый старичок-аспирин мешает крови свертываться! На пороге хирургической операции пользоваться таким лекарством, разумеется, не следует.

Но этот недостаток может превратиться в достоинство в том случае, если целью медиков является предотвращение у пациентов инсульта и инфаркта. Это новое качество аспирина выявилось после того, как 20 тысяч врачей Америки приняли участие в эксперименте, в котором они играли роль подопытных пациентов.

Сегодня уже сотни тысяч больных во всем мире принимают аспирин в процессе лечения инсультов и инфарктов, а также для предотвращения этих заболеваний.

Да, аспирин прошел испытание временем; 2,5 столетия — такой срок выдержали очень немногие лекарства! Если сравнить фармакологию 90-х годов XX века с лекарственной наукой века прошлого, то окажется, что нынешние врачебные рецепты содержат, как правило, 90% лекарств, которых еще 15 лет назад не было и в помине. Но аспирин стоит неизменно и даже, похоже, занимает более уважаемое положение, чем в начале XX века.

Конечно, аспирин — не самый главный и далеко не самый ценный из современных лечебных препаратов, но зато, прописывая его больному, врач знает о последствиях его воздействия значительно больше, чем в случае применения многих новых и новейших лекарств. А это, согласимся, немало.

ПРИМЕЧАНИЕ РЕДАКЦИИ. Очерк Марка Поповского воспроизводится здесь с фонограммы, записанной из эфира. Это фрагмент одной из радиопередач «По следам Эскулапа» (радиостанция «Свобода»), регулярных, заслуживающих многих похвал и благодарностей радиослушателей. В нашем научно-популярном издании мы тем самым хотели представить молодому поколению популяризаторов медицинских знаний образец действительно качественной и нужной работы, без профанаций, сенсаций, чернухи, наконец, которыми пестрят, к сожалению, многие газеты и журналы.

П. П. Соколов ПУНКТИРНЫЙ МАССАЖ ШИАЦУ Часть IV

САМОМАССАЖ НОГ

Действие 1. Передняя область бедра

Пункты передней области бедра (рис. 95) равномерно распределяются по прямой линии от переднего выступа тазовых костей, легко прощупываемого сбоку и внизу живота, до середины верхнего края коленной чашечки. Для проведения шиацу — массажа этих пунктов — нужно сесть и положить на пункт оба больших пальца (правый внизу). Остальные пальцы обхватывают бедро с двух сторон (рис. 96). Надавите на каждый из 10 пунктов (начиная с самого ближнего к телу и заканчивая тем, который у колена). Каждый из них требует воздействия в течение 3 секунд. Повторите терапию трижды.

Действие 2. Внутренняя (обращенная к другой ноге) поверхность бедра

Все 10 пунктов этой стороны бедра (рис. 30) обрабатываются, как в предыдущем действии и в том же порядке (рис. 97).

Действие 3. Наружная поверхность бедра

Здесь расположены 10 пунктов (рис. 32). Верхний из них расположен над большим вертелом бедра (костным выступом, легко определяемым в верхней части боковой поверхности бедра). Надавливание проводится в том же режиме, что в действиях 1 и 2.

Действие 4. Задняя поверхность бедра

Все 10 пунктов этой области расположены на линии, идущей посередине задней поверхности бедра (рис. 98). Надавливание на первый из них, находящийся в ягодичной складке, проводится одним средним пальцем (рис. 99), на остальные — двумя пальцами, соединенными вместе (рис. 100). При этом обе руки обхватывают бедро с двух сторон. Пункт обрабатывается 3 секунды. Процедура повторяется трижды.

Действие 5. Область коленной чашечки

Все шесть пунктов этой области (рис. 101) расположены в углублениях вокруг коленной чашечки. Надавливание проводится соединенными большими пальцами обеих рук — 3 секунды для каждой точки. Повторить трижды.

Действие 6. Задняя область голени

Все 8 пунктов этой области расположены на средней линии задней поверхности голени (рис. 102). Каждый из них обрабатывается в течение 3 секунд сложенными вместе указательными пальцами рук. Процедура повторяется трижды.

Действие 7. Боковая область голени

В этой области расположены 6 пунктов (рис. 34). Все они находятся на одной прямой, идущей по передненаружной поверхности голени. Воздействие оказывается большими пальцами, положенными друг на друга (левый на правый). Как обычно, давление на пункт производится в течение 3 секунд. Действие повторяется трижды.

Действие 8. Тыльная поверхность стопы

Все 10 пунктов этой области (рис. 37) обрабатываются соединенными вместе большими пальцами рук. В первую очередь проводится надавливание на 3 пункта передней поверхности голеностопного сустава, расположенных на сгибе ноги в месте перехода голени в стопу (два — в естественных впадинах перед обеими лодыжками; один — по середине передней поверхности между сухожилиями). Каждая из этих трех точек обрабатывается по 3 секунды. Терапия проводится трижды.

Продолжением этой процедуры будет надавливание на 16 пунктов тыльной поверхности стопы, расположенных в межкостных промежутках (рис. 103), легко прощупываемых даже у полных людей. На каждый пункт достаточно потратить 3 секунды. Процедура не повторяется.

Действие 9. Область пальцев ноги

На каждом пальце ноги расположены равномерно распределенные по его тыльной поверхности 3 пункта (рис. 37). Для их обработки надо большим и указательным пальцами сдавить палец ноги в вертикальном направлении (рис. 104). Следует помнить, что первый пункт расположен на ногте у его основания, второй — на межфаланговом суставе, третий — у основания пальца. В этой области достаточно просто надавливать на пункт шиацу. Нужно слегка разминать палец, как бы перетирая его. Потратьте 3 секунды на каждую точку. Процедуру не повторяйте.

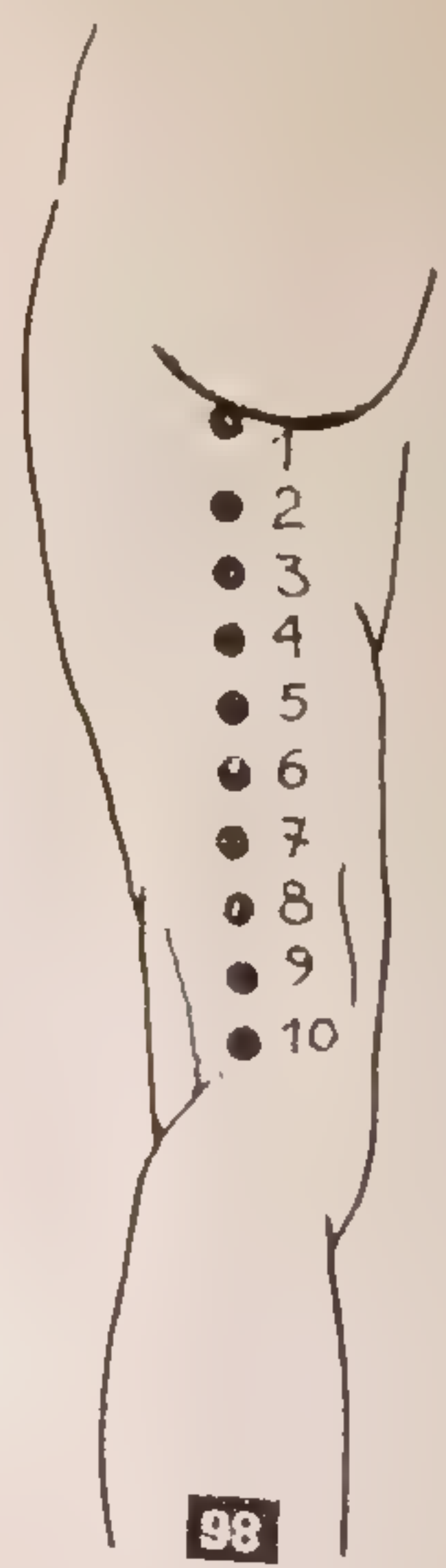
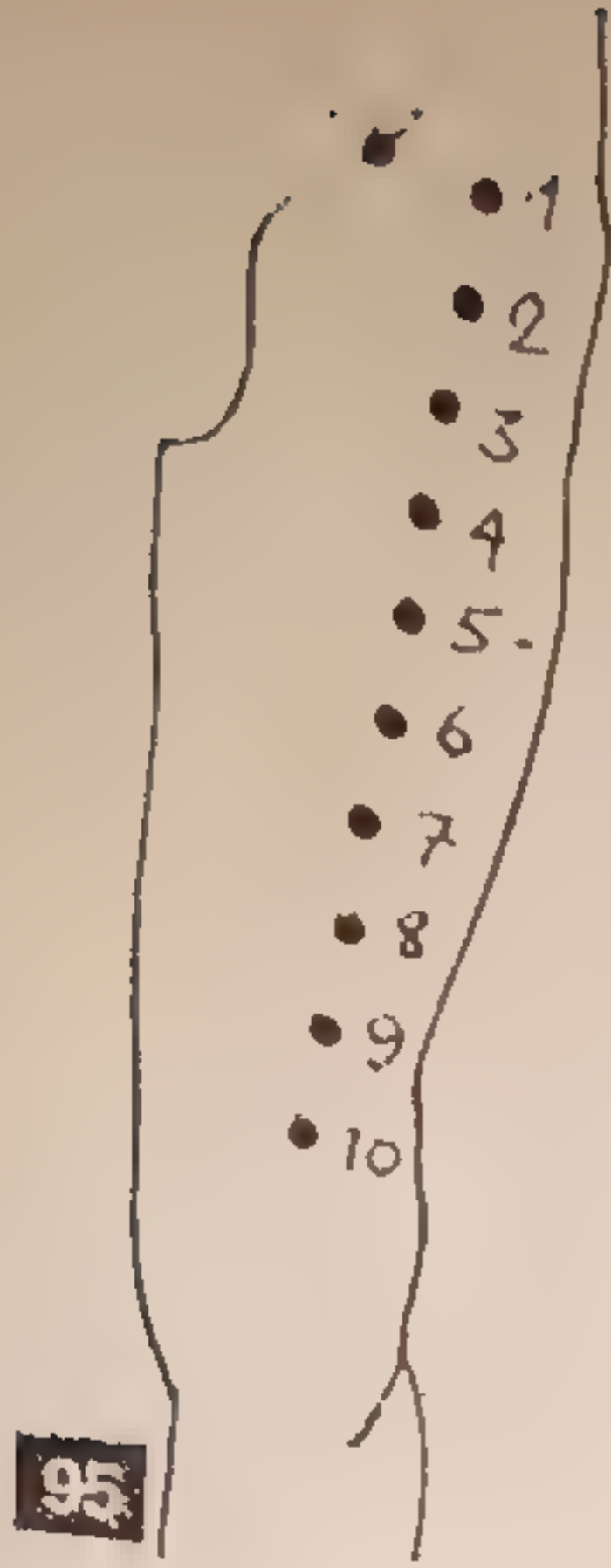
Действие 10. Подошвенная область

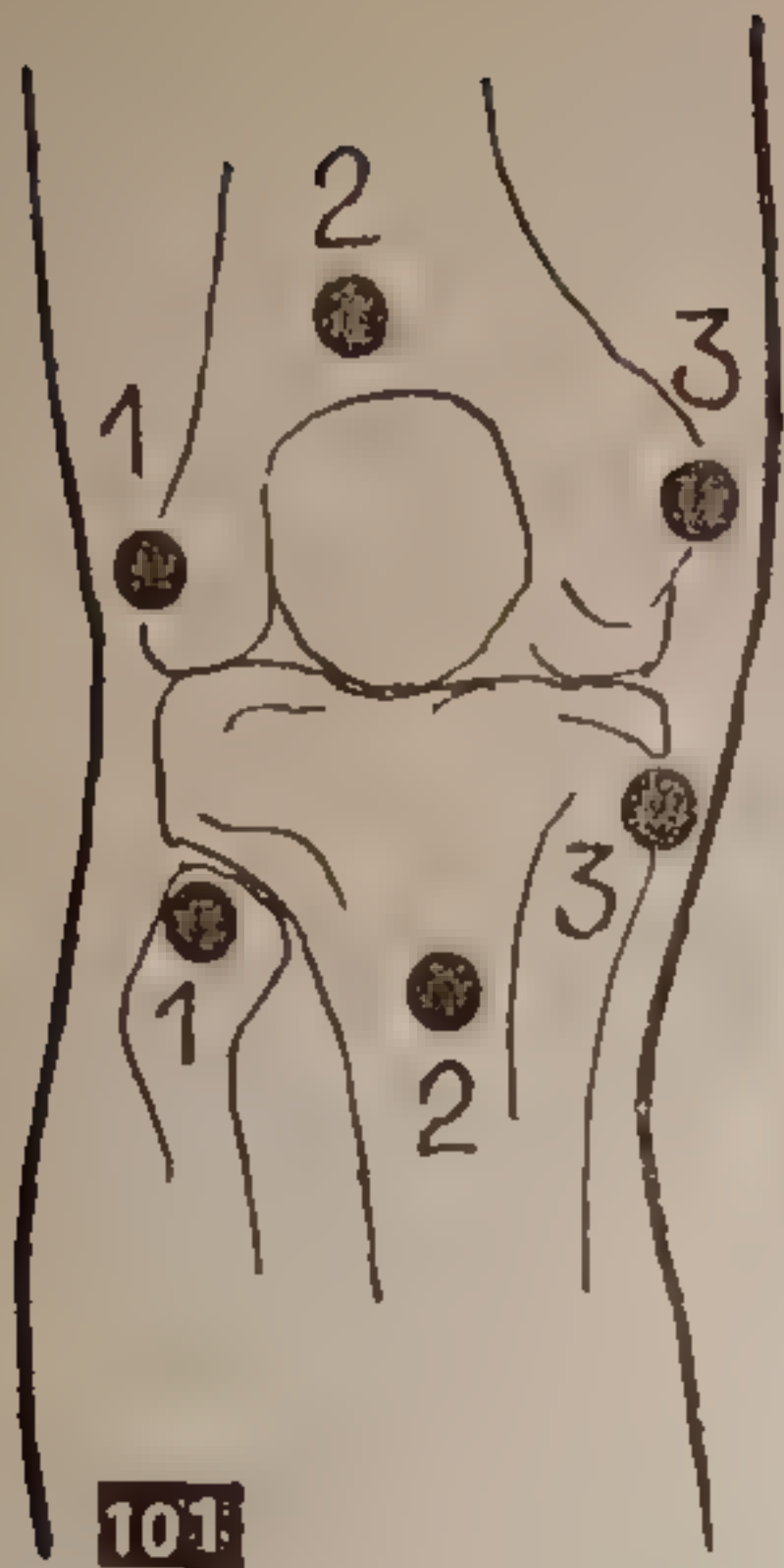
Для того чтобы провести массаж этой области, нужно так вывернуть ногу, чтобы можно было положить на подошву одновременно оба больших пальца (рис. 105). Четыре пункта подошвенной области обрабатываются последовательно (рис. 106), начиная с расположенного по середине возвышения у основания пальцев по средней линии стопы. Второй пункт находится в углублении свода стопы, третий — в впадине перед пяткой, четвертый — по середине пятки. Надавливание на пункт производится в течение 3 секунд. Процедура повторяется трижды. Действие заканчивается максимально сильным нажимом трижды третьей пункта по 3 секунды.

САМОМАССАЖ РУК

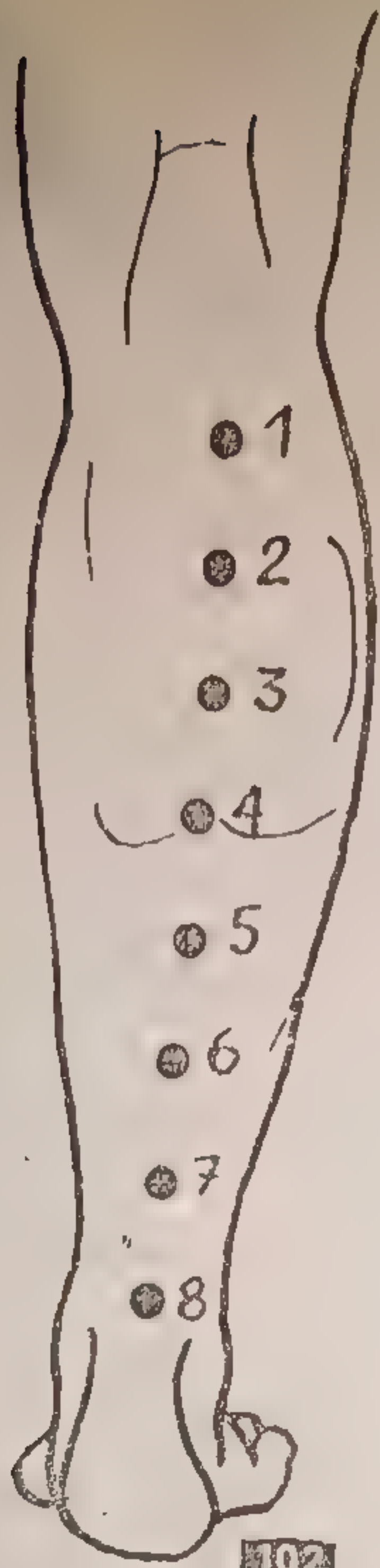
Действие 1. Подмышечная область

Поворачивая левую ладонь вверх, отведите ее в сторону. Поместите указательный, средний и безымянный пальцы в подмышечную область (рис. 107). Нажимайте на первый пункт (рис. 48) 5 секунд, повторите это три раза. Давление должно быть направлено в сторону надлопаточной области.





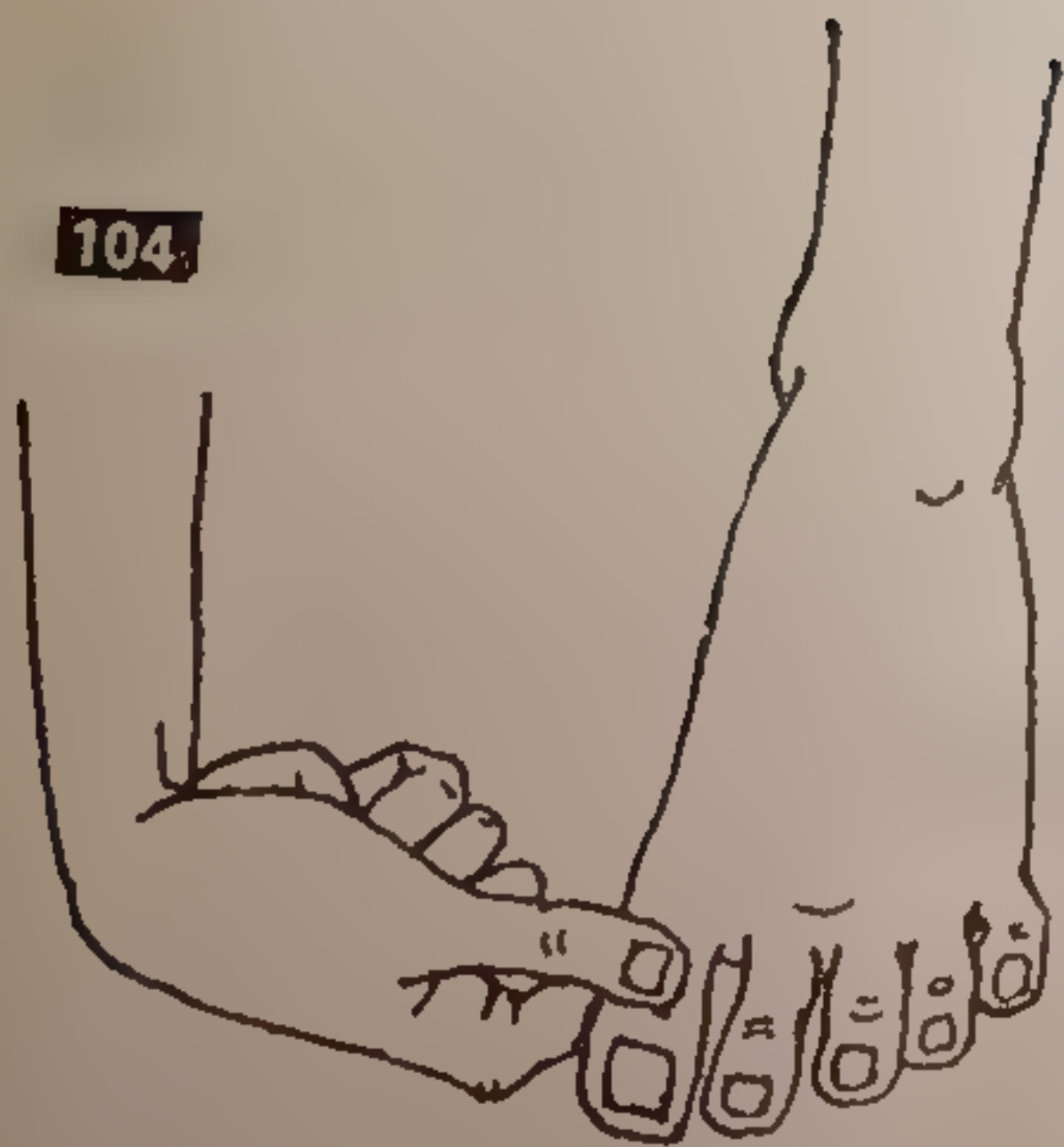
101



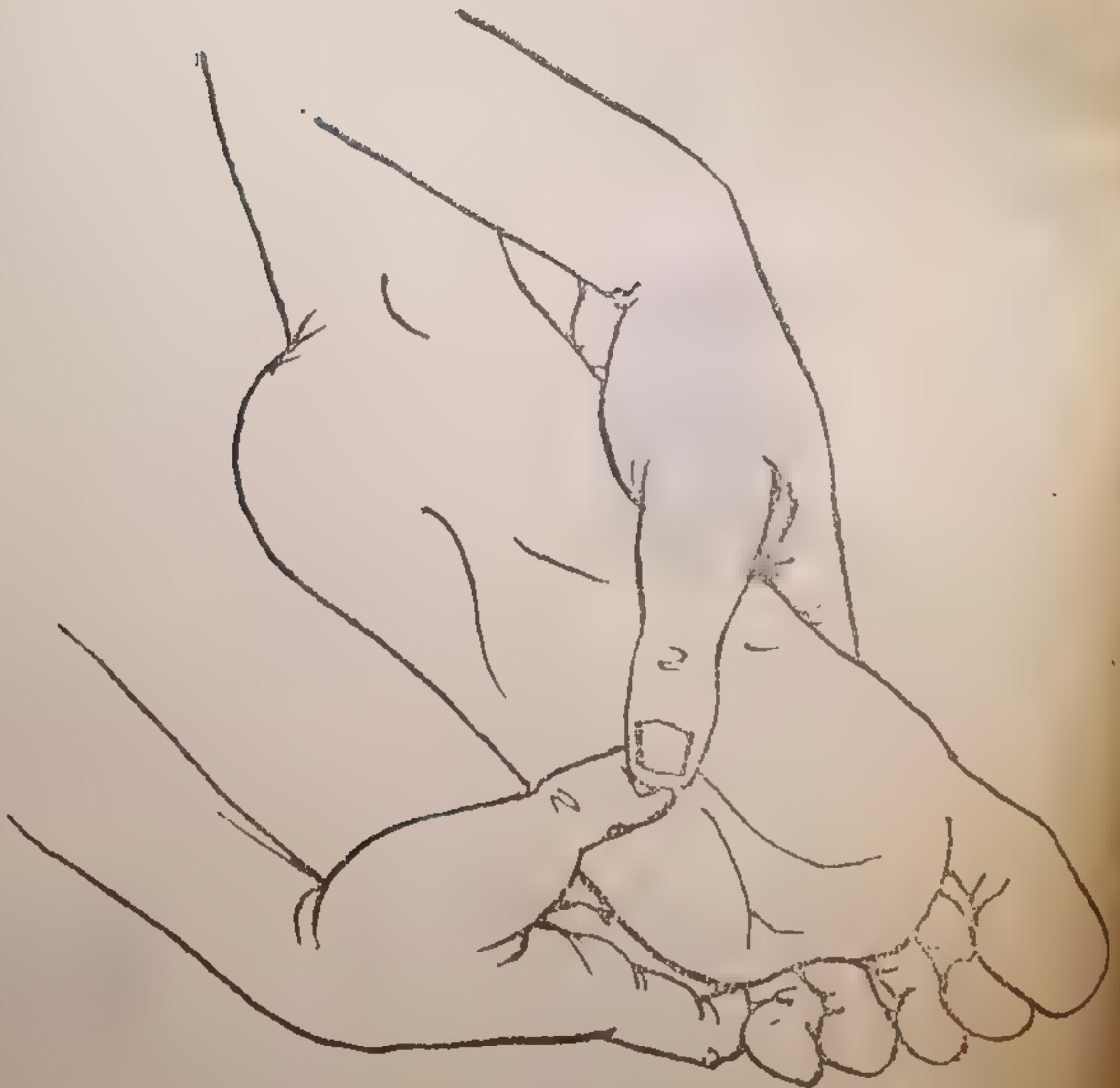
102



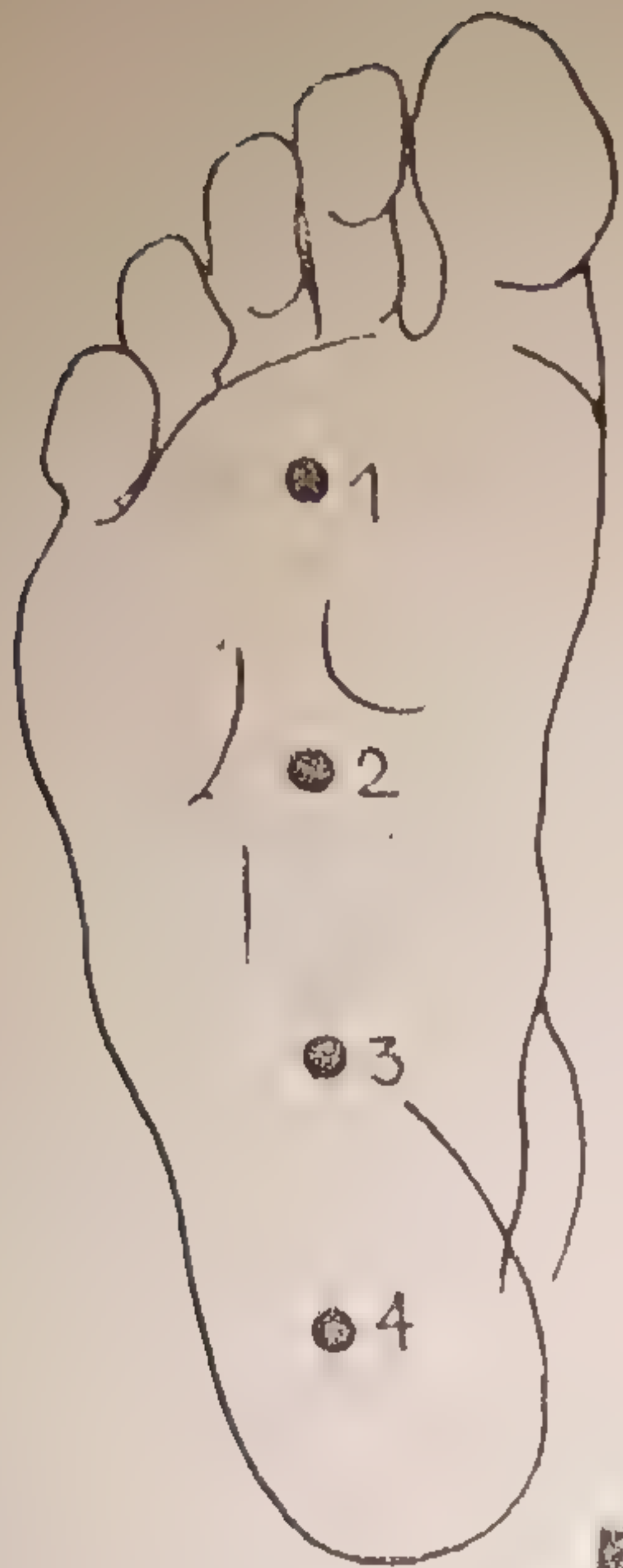
103



104



105



106

Действие 2. Внутренняя поверхность плеча
Шесть пунктов внутренней области плеча расположены от подмышечной области и дальше на внутренней поверхности плеча до локтевой ямки. Большим пальцем (кончик которого направлен в сторону подмышки) и другими пальцами обхватив руку, последовательно нажимайте на каждый из этих пунктов по 3 секунды, повторим это трижды.

Действие 3. Локтевая ямка
Три пункта локтевой складки (рис. 108) расположены на линии от внутренней (мышечной) до внешней (больной палец) стороны локтевой складки. Большим пальцем правой руки обрабатывают каждый пункт 3 секунды. Действие повторяется трижды (рис. 109).

Действие 4. Ладонная поверхность предплечья
Все 24 пункта этой области руки расположены так: 8 горизонтальных рядов по 3 пункта в каждом. Вертикальные ряды расположены ниже трех пунктов локтевой ямки (рис. 108). Большим пальцем нажимать на каждый из 3 пунктов по 3 секунды. Делается это один раз.

Действие 5. Дельтаэкторальная борозда
Эта область достаточно подробно описана в предыдущем изложении. Кончик большого пальца руки направлен по диагонали вверх, остальные пальцы — с внешней стороны руки.

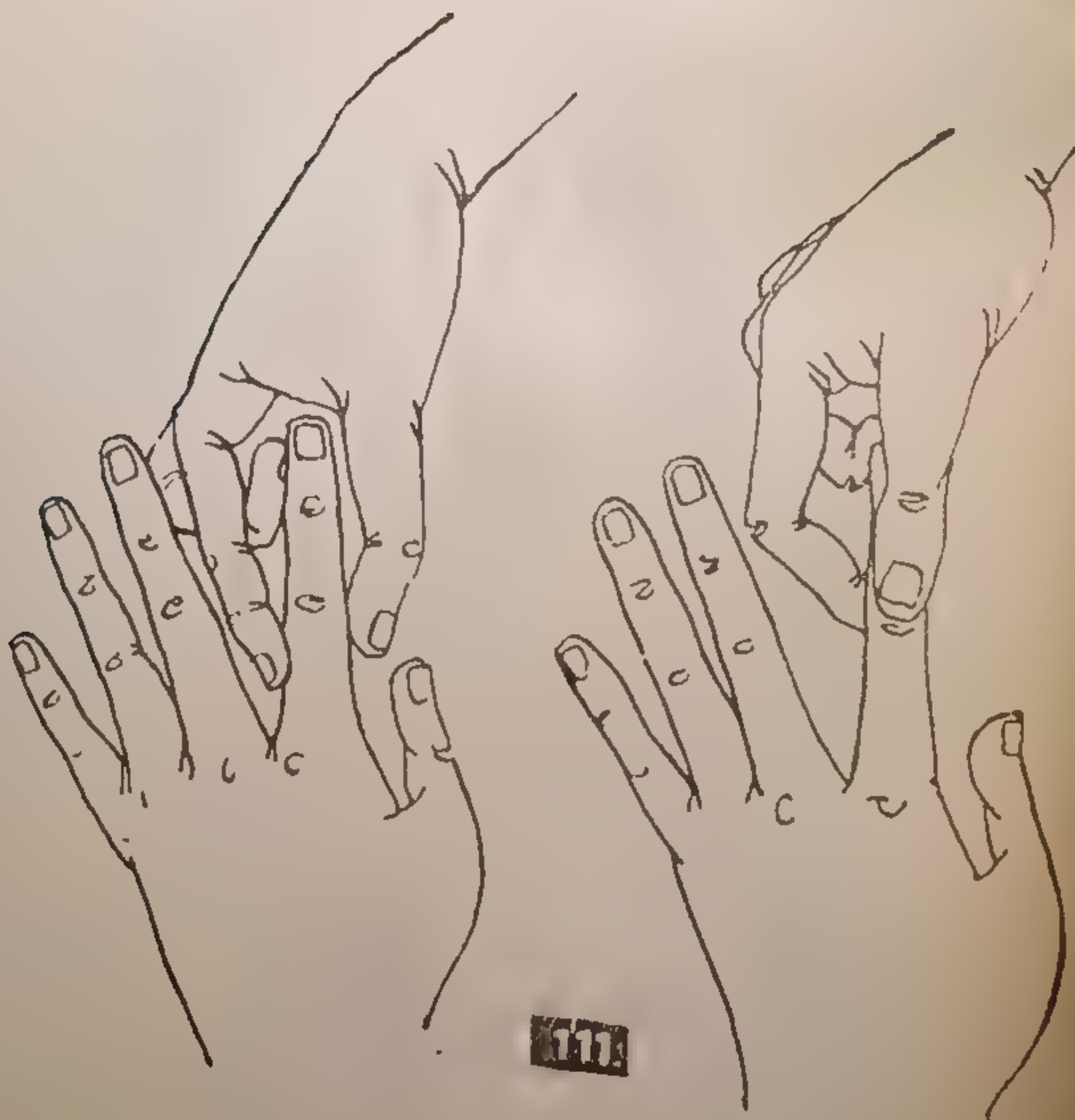
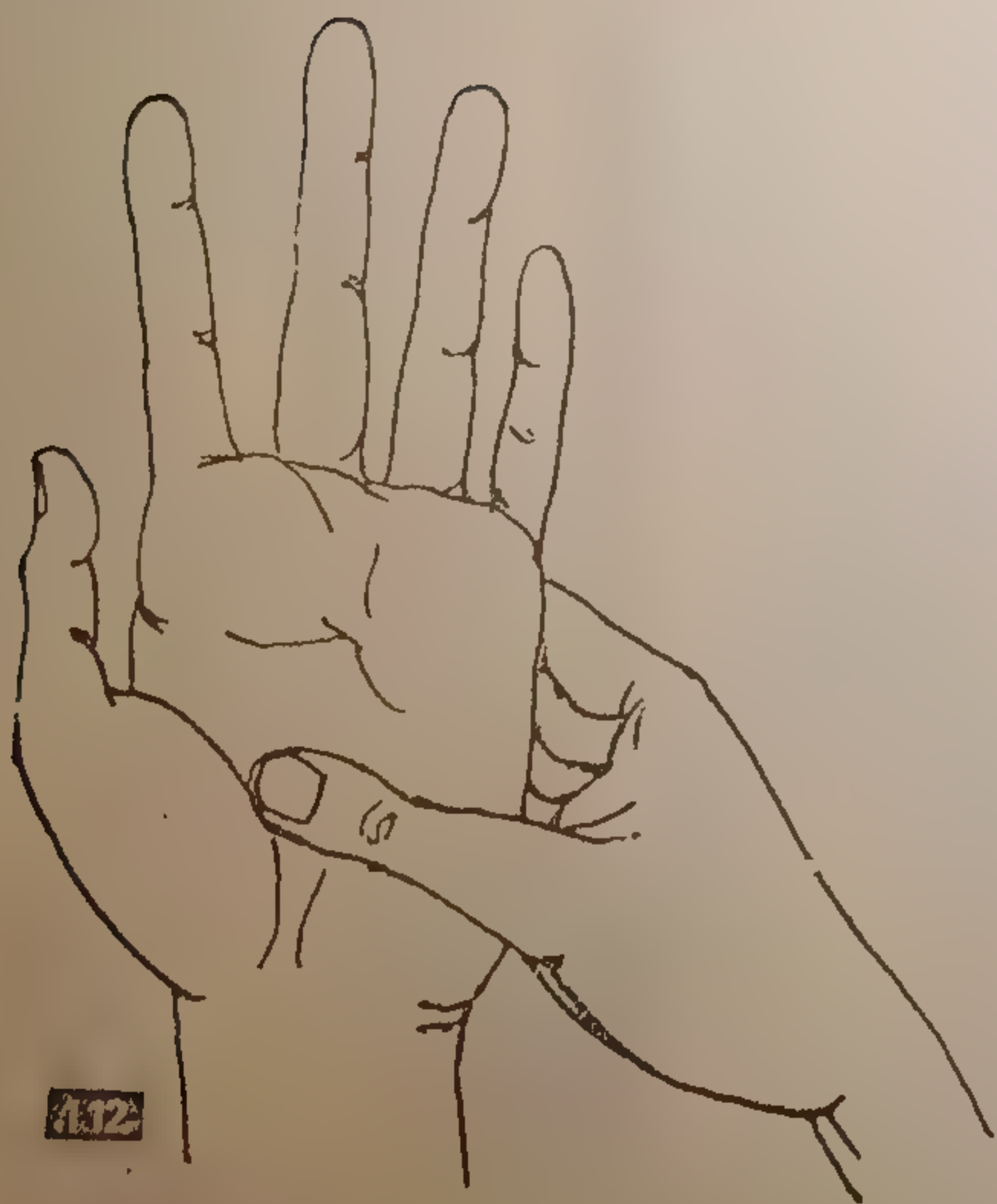
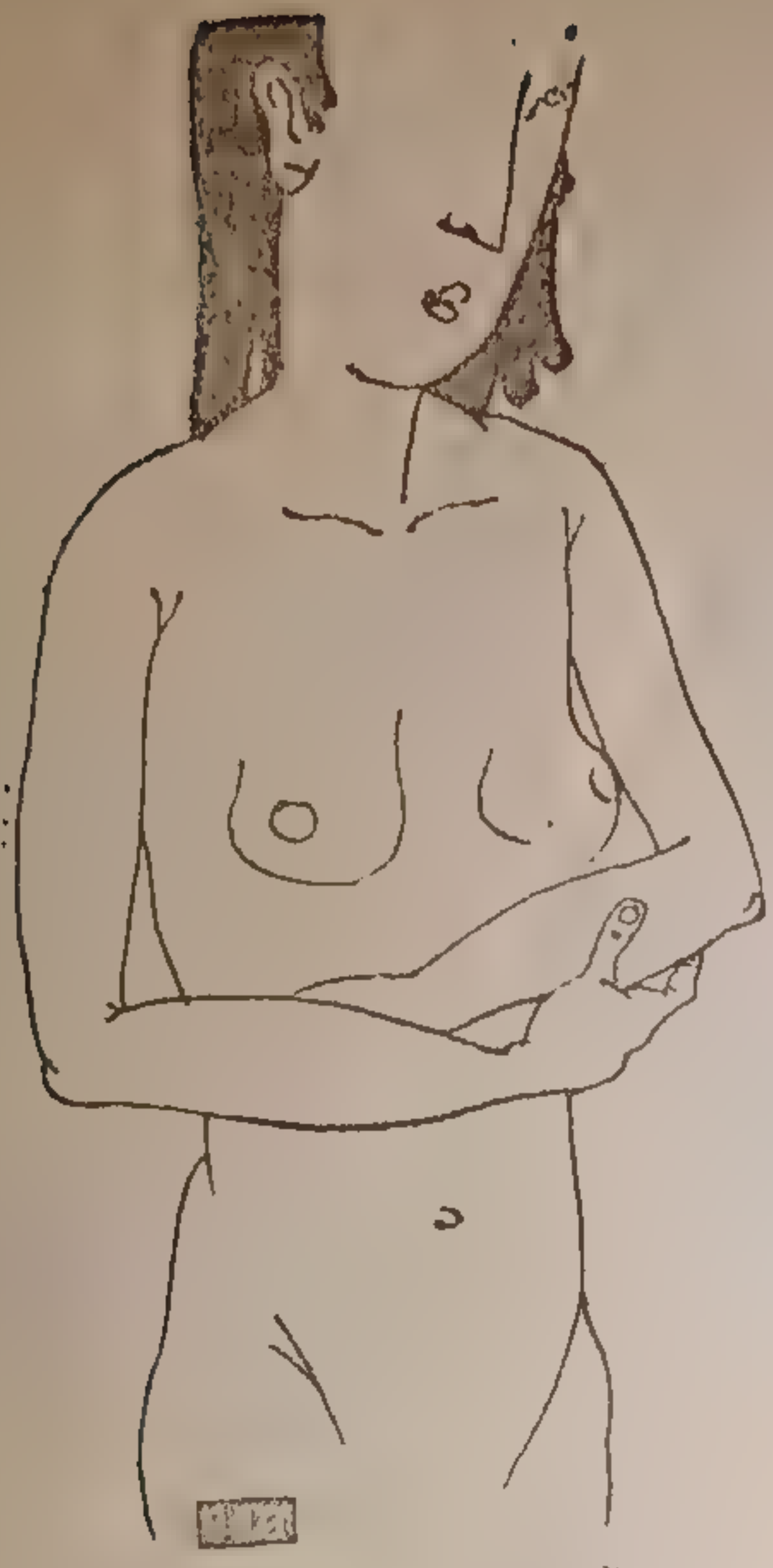


107



108

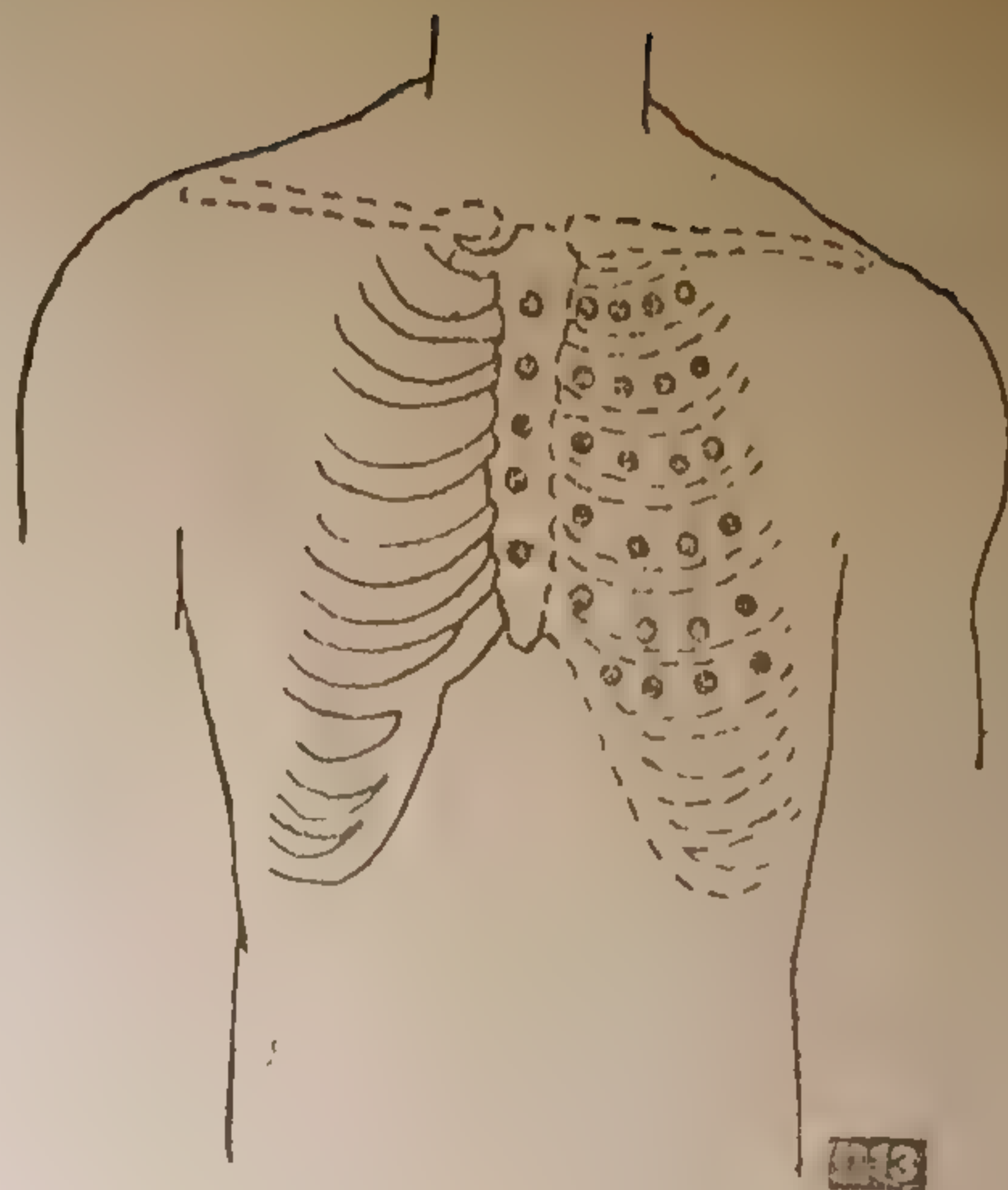
ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ



Работать с каждым пунктом 3 секунды. Действие повторить трижды.

Действие 6. Наружная сторона плеча

Поверните свою руку так, чтобы ваша ладонь была направлена вверх. Шесть пунктов этого района расположены вдоль середины наружной стороны плеча, от плечевого сустава (рис. 53). Обхватив внутреннюю часть руки большим пальцем, нажимайте на каждый из этих пунктов указательным, средним и безымянным пальцами по 3 секунды. Прodelать это три раза.



Действие 7. Наружная сторона предплечья

Необходимо напомнить, что предплечьем называется часть руки от локтя до кисти. Пункты этой области находятся на линии, идущей от наружного конца складки локтевого сгиба к середине тыльной стороны кисти (рис. 55). Пункты расположены на этой линии ближе к локтю. Место, где замечен мышечный бугор, есть место первого большого пальца (начиная с первого пункта). Остальные четыре пальца обхватывают предплечье для поддержки (рис. 110). Нажимать на каждый пункт в течение 3 секунд. Повторить трижды.

Действие 8. Тыльная сторона ладони

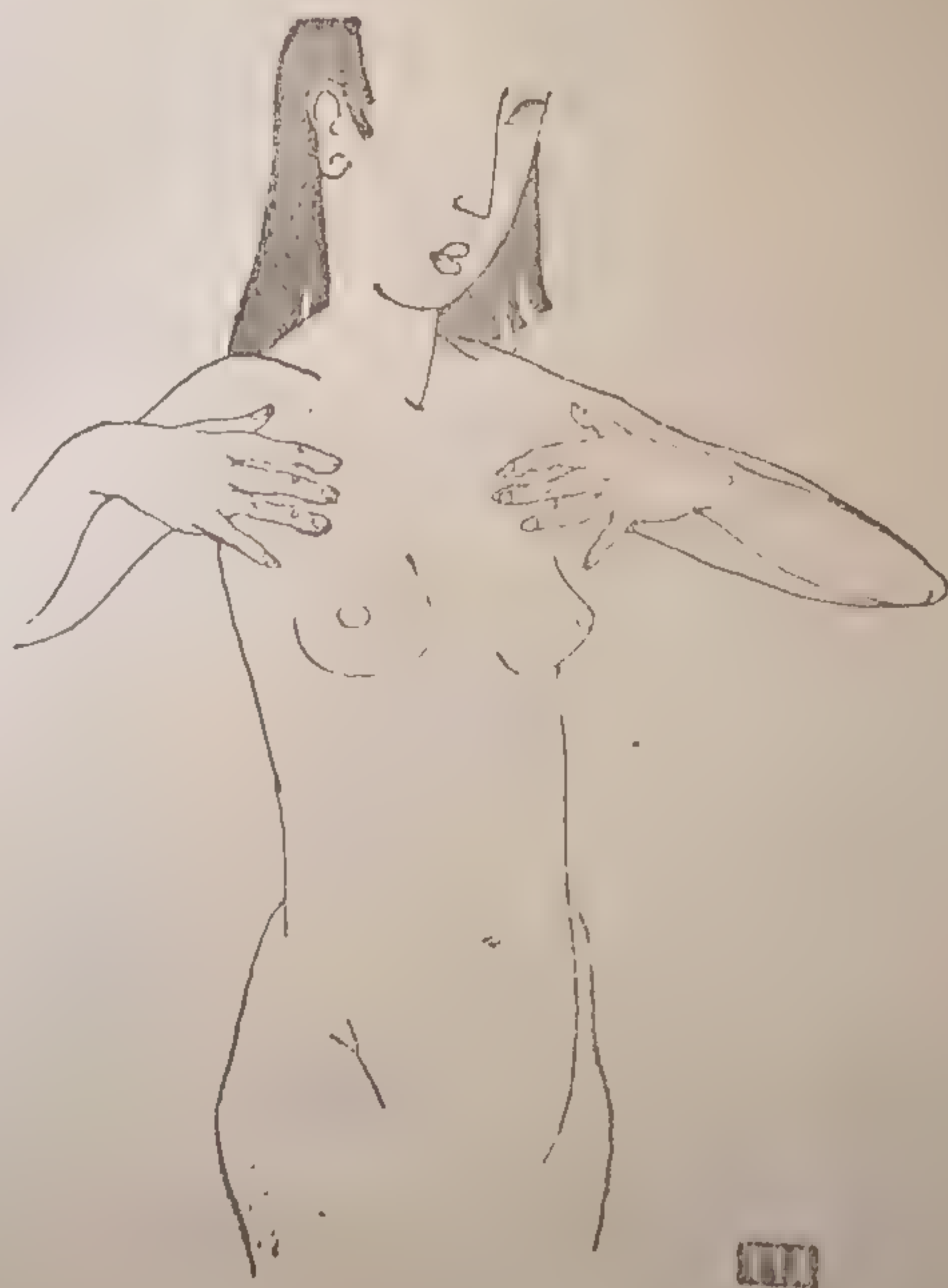
Пункты тыльной стороны ладони расположены в межкостных промежутках (рис. 55), являющихся продолжением промежутков между пальцами. Большим пальцем нажимайте на каждый из этих пунктов (начиная со стороны большого пальца руки) один раз в течение 3 секунд. Остальные пальцы руки поддерживают ладонь. Повторять не надо.

Действие 9. Область пальцев

Имеющиеся здесь пункты уже описаны на странице. Самомассаж фактически проводится так же, как и массаж (рис. 111).

Действие 10. Область ладони

Существуют три пункта на средней линии ладони: первый — у основания ее опорной части, второй — в середине и третий — у основания среднего пальца (рис. 61). Работайте большим пальцем, а четырьмя другими поддерживайте руку. Нажимайте на каждый из этих трех пунктов в течение 3 секунд. Прodelайте это три раза (рис. 112).



САМОМАССАЖ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

Действие 1. Межкостные промежутки

Этот массаж благоприятно сказывается на грудной мышце, внутренних и наружных межреберных мышцах. В каждом межреберье находятся 4 пункта (рис. 113). Нажмите указательным, средним и безымянным пальцами каждой руки одновременно с обеих сторон на грудную клетку. Каждый палец при этом должен оказаться в промежутке между ребрами. Нажмите на каждый из 4 межреберных пунктов на правой и левой стороне тела одновременно. На каждой стороне находятся шесть горизонтальных рядов таких пунктов. На верхние три ряда вы нажимаете одновременно. Затем на нижние три ряда тоже одновременно (рис. 114). Давление длится 3 секунды. Действие производить один раз.

Поместите вашу правую ладонь со сжатыми пальцами на середину живота, закрыв ею пупок. Ладонь должна лежать так, чтобы пальцы смотрели на левую сторону (рис. 115). Левую ладонь положить на правую так, чтобы пальцы смотрели в противоположную сторону. Сильно нажмите на живот — так, чтобы давление было направлено не в глубь, а к центру живота. Повторите. Затем похлопайте по животу 10 раз.

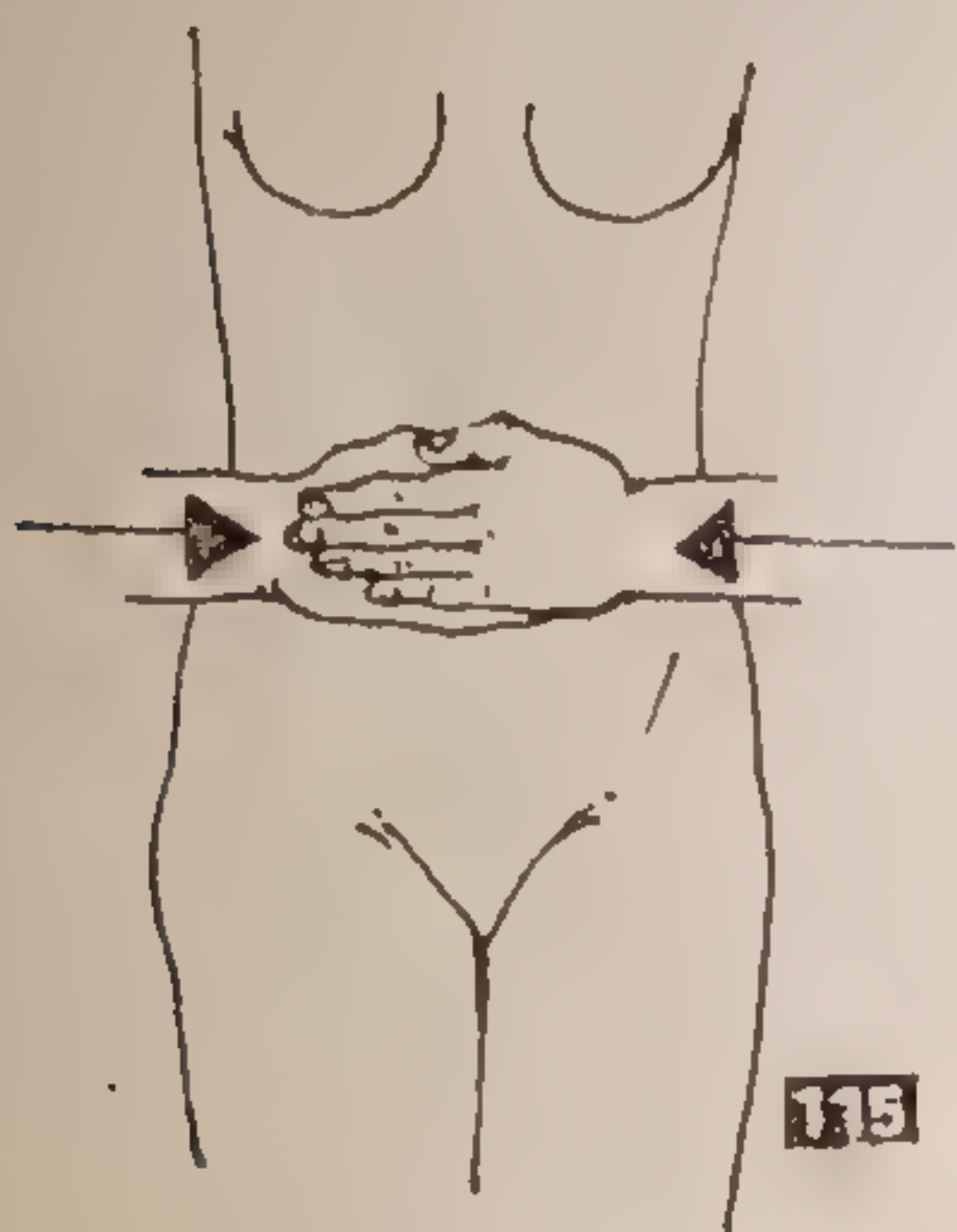
Оставив ладони в том же положении, произведите вращательное движение по часовой стрелке (рис. 116) с тем, чтобы, надавливая, ладони скользили по коже, но не удалялись далеко от центра живота.

Затем произведите сильное надавливание с одновременной вибрацией рук (рис. 117). Вибраци-



онное надавливание делать не менее 10 раз по 2 секунды.

На этом процедура общего самомассажа заканчивается.



ВЗАИМОМАССАЖ И САМОМАССАЖ ШИАЦУ ПРИ ОТДЕЛЬНЫХ НЕДОМОГАНИЯХ

В этом разделе статьи будут описаны частные варианты массажа шиацу (пригодные как для самомассажа, так и для самомассажа), которые помогают в конкретных случаях плохого самочувствия, когда у вас возникают определенные жалобы, когда вы ощущаете усталость ног, рук, боль в спине и т. д.

Для начала поговорим об усталости.

Усталость накапливается изо дня в день, человек постепенно становится нервным, беспокойным, раздражительным, страдает работа, не ладятся отношения с людьми. Подобные коллизии возникали всегда, а стремительный темп жизни XX века с его возрастающими требованиями к человеку сделал проблему переутомления одной из самых насущных.

Как быть? Что делать? Слышу ответ: каждый год стараться полноценно отдохнуть, использовать все возможности отпуска, обязательно менять обстановку, получая новые впечатления. Ответ правильный, но это само собой подразумевается. А вот я другой ответ: выходные дни стараться проводить на воздухе, в движении, больше заниматься физкультурой, спортом. Также верные рекомендации, ничего не скажешь. Но польза ли к этому добавить еще что-нибудь?

Чтобы прожить долую полноценную жизнь, человек не должен допускать накопления утомления. В молодости восемь часов сна обычно снимают все следы усталости, и даже очень сильное переутомление не оставляет длительных неблагоприятных последствий. Но с возрастом этого оказывается недостаточно, организм хуже справляется с нагрузкой, ему надо помогать.

Каждый из нас знает, как иногда к вечеру устают плечи, ноет спина, поясница, как все валится из рук, ноги не держат, отказываются служить. Не миритесь с этим, попробуйте помочь себе сами.

Японская система массажа шиацу предлагает конкретные рекомендации, как ежедневно бо-



реша с утомлением, не давая ему накапливаться. Это не займет у вас много времени, но тут важна регулярность.

ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ УСТАЛОСТИ НОГ?

Если устали ноги, самомассаж следует начинать с трехкратного надавливания на все пункты каждого пальца ноги поочередно. Затем нажмите на пункты тыла стопы (подъема) так, как будто делаете отпечаток большого пальца на коже. Следите за несколькими такими нажимами, следует переходить к пунктам на подошве ноги, затем к внутренним и наружным пунктам лодыжек и голеностопных суставов.

Если позволяет время, надо проделать нажимы на пункты боковой области голени от лодыжки до колена. Начинать надо с места, расположенного ниже коленной чашечки, где находится важный пункт шицу-воздействия. Он совпадает с популярной точкой иглоукалывания дзу-сан-ли. Название этой точки дословно означает «семь с половиной ли». (Ли — мера длины в Китае. Ли обыкновенное — 576 метров, таможенное — 644,6 метра.) В древние времена, когда все движение в Японии было практически пешеходным, путник проходил без отдыха примерно такое расстояние — семь с половиной ли (4320—4834 метра), после чего останавливался и добивался снятия усталости, облегчения с помощью прижигания этой точки полынью.

Далее надо произвести надавливание на пункты, идущие вниз от точки иглоукалывания дзу-сан-ли до лодыжки, а затем двумя большими пальцами — на пункты, расположенные вдоль внутреннего края большеберцовой кости.

Сжатие (пощипывание) икры ноги пятью пальцами снимает общую усталость.

Следующей процедурой будет массаж шицу бедра и паха.

Массируя сверху вниз, делайте нажимы по всей длине мышц бедра сначала с внутренней стороны, затем снаружи.

Затем, пользуясь четырьмя пальцами руки, нажимайте на пункты с задней стороны бедра и на ягодице.

Этим массажем можно предотвратить или излечить невралгию бедра (ишиас, невралгию седалищного нерва). Рекомендуется делать нажимы на задней поверхности бедра примерно в течение 4 минут; затем, лежа на спине, вытянуть руки прямо над головой, а ноги — прямо и вместе и потянуться. Растягивайте конечности 3 или 4 раза по возможности энергичнее.

УСТАЛЫЕ РУКИ

Пожар, который только что погаснул, легко потушить, но если не погасить огонь сразу, то он может разбушеваться на много дней. Аналогичная картина наблюдается с утомлением. Оно легко снимается, если с ним вовремя начать бороться, и может стать причиной болезни, если ему позволить накаливаться. Писатели, машинистки, кассиры, перфораторщики, клерки могут получить быстрое облегчение усталости рук путем нажатия на пункты шицу пальцев кистей рук и предплечья.

Усталость пальцев и кистей рук при мелкой работе или письме может стать серьезным препятствием на пути профессионального совершенствования.

Хроническая усталость мышц кистей и плеч

создает нарушение тонких движений, обычное, в частности, среди писателей и художников. Надавливайте на пункты шицу передней, задней и боковой областей шеи, подключичной и лопаточной областей. Полностью проведите массаж шицу рук: кистей, пальцев и плеч со всех сторон. Проведите надавливание на пункты кисти сбоку с каждой стороны, начиная с пунктов у основания большого пальца. Отдельно надавите на пункты ладони.

УСТАЛЫЕ НАПРЯЖЕННЫЕ ПЛЕЧИ БОЛЬ В ПЛЕЧАХ

Нарушение обмена веществ и некоторые другие заболевания могут привести к нарушению работы верхних отделов позвоночника, которое проявляется в болевых ощущениях в плечах и верхней части спины. Однако боли могут возникнуть и у здорового человека. Причиной этого может быть длительное пребывание в вынужденном положении или некоторое отклонение части позвонков от нормального положения.

Если ваши плечи без видимой на то причины стали болезненно окостеневшими, то рекомендации будут такими.

Массажист, нажимая на первый пункт межлопаточной области большими пальцами, а остальными на ключицы, сжимает мышцу надплечья и тянет вверх. Спустя секунду отпускает. Процедура повторяется 3 раза.

Массажист помещает в верхнюю область лопаток большие пальцы и, перенеся на них всю тяжесть тела, в течение 3 секунд делает нажим, затем отпускает. Процедура повторяется 5—6 раз. Затем быстро 3 раза нажать в межлопаточных областях правого и левого плеч.

Массажист, подняв ваши запястья, прогибает в течение 3 секунд ваше тело назад, а отпустив запястья, бросает ваши руки вперед. После трехкратного повторения он ладонью слегка ударяет сверху вниз по позвоночнику 3 раза.

БОЛЬ В СПИНЕ

Сядьте рядом с массируемым, лежащим на животе в свободной позе. Тремя пальцами слегка надавите последовательно на остистые отростки всех позвонков. Лечение, прежде всего, надо подвергать ту область, где обнаруживается болезненность. Сначала проведите надавливание двумя большими пальцами, наложенными друг на друга, попеременно с каждой стороны позвоночника, но не трогая сам позвоночник. Повторите процедуру трижды. После того как околопозвоночные мышцы расслабятся, надавите опорной частью ладони на позвоночник в области поражения. Продолжайте давить равномерно до тех пор, пока не ощутите податливость позвоночника.

Уложите массируемого на спину. Слегка надавите на живот, начав надавливание наверху в области желудка и постепенно спускаясь вниз. На любое твердое место с напряженными мышцами надавливайте повторно. Для борьбы с болями в любой части позвоночника нужно прежде всего добиться расслабления околопозвоночных мышц.

БОЛЕЗНЕННОСТЬ ШЕЙНЫХ МЫШЦ

Перенапряжение и растяжение шейных мышц, полученное во время сна в неудобной позе, или при излишне резком движении, или при попытке

...мать, что плечу слишком тяжелое, связанным микроразрывами и воспалением самой мышцы. Боль и отвердение мышц причиняют значительные неудобства. Такого рода процессы чаще всего являются следствием неспособности мышцы работать согласованно. Обычный массаж больного места только увеличивает боль и ухудшает положение.

Надо возможно раньше начинать шиацу-терапию.

Прежде всего для определения местоположения очага болезни нежно надавите на болезненную область всей поверхностью ладони. Необходимо расслабить напряженные мышцы при помощи согревания ладонью или теплой, но не горячей грелкой. Не надавливайте сильно, не сдвигайте кожу в болезненной области — это может причинить вред. Согревание продолжайте до тех пор, пока не произойдет облегчение страданий. Только после этого начните шиацу всех областей шеи. Лечение должно действовать не только на ишеиные мышцы, но и достичь пораженных глубоких мышц. Если восстановление будет протекать медленно и на второй день лечения не наступит существенного улучшения, начните производить надавливание на пункты головы и верхние части спины (надлопаточной и междолаточной областей).

БОЛИ В ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА

Поражение шейного отдела позвоночника различными процессами — явление весьма распространенное. Оно порождает головные боли, головокружение, боли в шее, онемение рук; последствия долгое время дают себя знать и мешают нормально работать и отдыхать. При непроходящем поражении шейных позвонков применяйте следующие процедуры.

Проведите шиацу задней и боковой поверхностей, надавите на шею сзади и сбоку, а также в области продолговатого мозга. Это должно способствовать восстановлению нормального состояния мышц и, значит, устранению части болезненных симптомов. Для достижения окончательного выздоровления нужно одновременно проводить общую процедуру шиацу и заниматься лечением заболевания, приведшего к поражению позвоночника (например, нарушения обмена веществ при скоплении солей).

Помните, что если боли в шейном отделе позвоночника так или иначе связаны с травмой, эффективно применять шиацу можно, только убедившись при помощи рентгена в отсутствии поражения самих позвонков.

ПОЯСНИЧНЫЕ БОЛИ

Начальными симптомами поражения поясничного отдела позвоночника может быть усталость, постепенно накапливающаяся с годами. Это должно настораживать, так как поясница крайне важна для движений при ходьбе, потягивании, наклонах и поворотах туловища. Часто к накоплению усталости в пояснице ведут неправильная осанка, сутулость. Во всех случаях первоначально возникают усталость и затвердение мышц и только в дальнейшем боли. Следует проявлять постоянную заботу о пояснице, особенно когда вам за тридцать. Если вы почувствовали неблагоприятное в этой области, то необходимо как можно быстрее исправить положение. Охлажде-

ние, переутомление, неправильный характер жизни, стрессы и многие другие причины приводят к внезапному проявлению уже давно существовавшего заболевания позвоночника. Лучше всего начать борьбу на скрытом фоне заболевания. Пока оно не развилось, с ним легче бороться. Чем раньше вы начнете шиацу, тем значительнее будут ваши успехи и быстрее исчезнут возникшие симптомы. Для профилактики болей возникшие симптомы. Для профилактики болей возникшие симптомы. Для профилактики болей возникшие симптомы.

РЕЗКОЕ ОБОСТРЕНИЕ БОЛЕЙ В ПОЗВОНОЧНИКЕ

Внезапные, возникающие на фоне относительного благополучия резкие боли в спине чаще всего связаны с поражением межпозвоночных дисков. Нарушение работы дисков приводит к их выпячиванию за пределы позвоночного столба, смещению позвонков и другим, не менее тяжелым последствиям. Падение, неудачно поднятая тяжесть, резкий поворот туловища, переохлаждение — все это не причина болезни, но провоцирующие факторы, приводящие к обострению уже существующего болезненного процесса.

В подобных случаях лечение производится в несколько этапов. Прежде всего, выясните у больного, где ощущается боль, какой именно позвонок у больного «сигнализирует» о неблагоприятном. Чаще всего это бывает 4-й или 5-й поясничные позвонки. Но этого мало, надо еще понять, поражена правая или левая сторона.

Предположим, что затронута левая сторона 4-го позвонка. Избегая резкого надавливания, устраните напряженность мышц левой стороны позвонка путем осторожного и продолжительного надавливания большими пальцами рук в околопозвоночной области.

Подушечкой среднего пальца мягко надавите на впадину между 4-м и 5-м поясничными позвонками. Острая боль, которую ощутит пациент, укажет на источник беды. Легкое односекундное надавливание повторите 5 раз. Проверьте пациента на спину. Проведите шиацу — давление пальцами и ладонью в области живота. Обратите особое внимание на желудочную ямку (солнечное сплетение).

Нежно и глубоко надавите на левую сторону пункта. В случае ощущения боли в околопоясничной области надо давить на это место 10 раз. Одни нажим — 3 секунды.

Массируемый после процедур должен лежать неподвижно и избегать наклонов и изгибов в течение нескольких следующих дней.

ТЯЖЕСТЬ В ГОЛОВЕ

При умственном переутомлении, резком отклонении от привычного режима жизни, быстрых сменах погоды может возникнуть состояние относительного благополучия, которое точнее всего характеризуется словами «тяжесть в голове». В результате будут нервозность, раздражительность, срывы в поведении. Это неприятное состояние во многом зависит от нарушения венозного оттока крови и застойных явлений в головном мозге. Подобное явление можно устранить следующими приемами шиацу, стимулирующими кровообращение в сосудах головы.

При надавливании на макушку голова будет поемно «проясниться». Двумя соединенными

Начи
рушение
ловека.
ной люб
может о
сонницей
лит в че
удалось
можно з
переутом
глубоког
ние сил.
Сущест
сонницей.
бов борьб
Включив
приятный
ускорить
При бе
проводить
сцу. Нача
области,
ной обла
ней шейн
массажу
полностью
нием масс

Любая
консульта
нодобер
желудка;
рее всего
тополуче
ни. Если
длитель
можете п
тиями пр
душке ш
При п
шиацу пр
го на жа
массажу

с разными пальцами надо последовательно давить на каждый из шести пунктов, коль-
сам окружающих высшую точку головы. Время
сдавливания 3 секунды на каждую точку.
Кольцо пунктов надо обойти трижды. Затем по-
пучками больших пальцев следует слегка на-
давливать на верхний пункт боковой области
подряд. Затем обработайте остальные пункты
этой области, лежащие на прямой, уходящей от
первого пункта вниз. Это действие вызывает рас-
ширение кровеносных сосудов, поступление све-
жей крови и поэтому приносит быстрое облег-
чение.

Кроме снятия дурного настроения и апатии,
надавливание на точки головы методом шиацу об-
легчает напряженность мышц затылка, снимает
умственное переутомление, которое лишает чело-
века работоспособности и деловых качеств.

В течение нескольких минут тремя пальцами
нажимайте на пункты скуловой дуги, а также
четырьмя пальцами — на пункты задней области
шеи и большими пальцами — на пункт продол-
говатого мозга. Это восстанавливает работоспо-
собность, придает эвергичность.

ШЛОХОЙ СОН

Накопившаяся усталость часто порождает на-
рушение сна. Нет ничего страшнее трагедии чело-
века, лишенного возможности выспаться. Боль-
ной любым другим заболеванием хоть иногда, не
может ощутить полноту жизни. Страдающий бес-
сонницей весь мир, все стороны своей жизни ви-
дит в черном цвете, днем страдая от того, что не
удалось выспаться, ночью — от того, что невоз-
можно заснуть. Бессонница, возникая на фоне
переутомления, резко ухудшает ситуацию, усугу-
бляет усталость, затрудняет восстановле-
ние сил.

Существует множество способов борьбы с бес-
сонницей. Но именно большое количество спосо-
бов борьбы говорит об их малой эффективности.
Включив массаж шиацу в общий комплекс меро-
приятий по борьбе с бессонницей, вы сможете
ускорить приближение победы над этим недугом.

При бессоннице шиацу-терапию лучше всего
проводить вечером, за час-полтора до отхода ко
сну. Начать следует с массажа передней шейной
области, затем перейти к массажу боковой шей-
ной области, области продолговатого мозга и зад-
ней шейной области. Особое внимание уделяется
массажу надлопаточной области. После этого
полностью проводят массаж головы за исключе-
нием массажа лица.

БОЛИ В ЖЕЛУДКЕ

Любая боль в верхней части живота требует
консультация врача. Боли посередине и в левом
подреберье чаще всего связаны с заболеванием
желудка: боли под правой реберной дугой, ско-
рее всего, должны быть отнесены за счет неbla-
гополучного состояния желчного пузыря и пече-
ни. Если, пройдя обследование у врача, вы убе-
дились, что массаж вам не противопоказан,
можете наравне с другими лечебными мероприя-
тиями проводить при возникновении болей в же-
лудке шиацу-терапию.

При возникновении болей в желудке шиацу
предлагает прежде всего уложить больного
на живот, подложив под болезненную область
матрас и теплую ткань (фланель). Затем надо

наложить большой палец на пятый пункт межло-
паточной области и в течение 5 секунд надавли-
вать на нее с большой силой, наложив оба боль-
ших пальца друг на друга. Повторите 5—6 раз,
плавнo наращая и не резко снимая давление.
Если пациент все еще жалуется на боль, прове-
дите надавливание на пункты вдоль позвоночни-
ка по всей поясничной области. Давить надо 5—
6 раз по 3 секунды каждый раз. После этого по-
ложите больного на спину, всей поверхностью
ладони правой руки легко надавите на область
желудка. Держите руку на болезненной области
5—6 минут, можно дольше.
После массажа тепло укройте массируемого.

ГАСТРИТ

Есть заболевания желудка, не связанные
с внезапным появлением сильных болей. Это или
один из вариантов гастрита, или опущение же-
лудка. И в том и в другом случае могут возник-
нуть нарушения аппетита, тяжесть в желудке,
вздутие живота, ухудшение самочувствия или
сонливость после еды, потеря веса, бледность,
землистый цвет лица, повышенная утомляемость,
головокружения, головные боли. Часто симптомы
заболевания желудка и нарушения работы нерв-
ной системы накладываются друг на друга: боль-
ные бывают раздражительны и возбуждены или,
наоборот, мрачно недовольны, пессимистичны.

Для укрепления общего состояния больного и
лечения необходимо провести массаж следующих
пунктов:

1) пункты 6, 7 и 8 грудной части позвоноч-
ника и окружающей ткани — для лечения же-
лудка и печени;

2) пункты 9, 10, 11 и 12 грудной части позво-
ночника и окружающей ткани — для укрепления
почек;

3) пункты надплечья, лопаток, верхней части
спины, околоподмышечных впадин нижней части
спины (широчайшая мышца спины) — для
устранения первых симптомов;

4) пункты 4-го поясничного позвонка, а также
ягодиц, голени, передней поверхности шеи и бед-
ра — для стимулирования блуждающего нерва.

ПОТЕРЯ АППЕТИТА

Потеря аппетита может быть связана с раз-
личными заболеваниями. Для возбуждения аппе-
тита следует применять нажимы на брюшную
полость по методу шиацу.

Вы можете отведению вызывающих непри-
ятные ощущения газов, стимулируете приток кро-
ви к желудку и улучшите тем самым обмен ве-
ществ, если сразу после пробуждения в постели
будете в течение 3 минут выполнять следующие
упражнения. (Подобное лечение может также
играть профилактическую роль.)

Вытяните ноги и нажимайте указательным,
средним и безымянным пальцами в течение 3 се-
кунд на область желудка (непосредственно под
нижним краем грудной клетки). Повторите три
раза. Перейдите немного ниже, нажимайте 3 раза;
еще ниже, и опять нажимайте 3 раза. Возвратитесь
в исходную точку и по 3 раза нажимайте на 3 пункт
справа и на 3 пункта слева от нее. И наконец,
поместив правую ладонь на область желудка, а
левую — сверху на нее, надавливайте в течение
30 секунд, затем не резко опустите.

Дальнейшие процедуры — уже не самомас-
саж, а взаимомассаж.

Положите массируемого лицом вниз. Находясь с правой стороны от него, поместите большие пальцы, один поверх другого, на нижний пункт межлопаточной области. Надавите. Болезненность данного пункта указывает на то, что с желудком что-то не в порядке. Вначале пациент будет жаловаться на боль, затем она начнет спадать. После пяти-шестикратного нажатия на данный пункт следует в течение 3 секунд поочередно нажать на все девять пунктов шиацу, расположенных с левой стороны грудной клетки вдоль позвоночника по направлению к ягодицам. Пункты должны отстоять друг от друга примерно на 2,5 см. Вся серия нажимов повторяется 3 раза. Затем необходимо сделать то же самое с правой стороны.

Положите массируемого на спину, сядьте справа от него. Будьте осторожны при нажатиях на брюшную область. Если больной жалуется на боль в каком-либо месте, то осмотр обычно показывает наличие уплотнения в месте появления боли. Мягко нажать — разрушить это уплотнение.

БОЛЕЗНЕННЫЕ СПАЗМЫ КИШЕЧНИКА

Частой причиной внезапно возникающих болей в животе служат спазмы кишечника. Боли в середине живота, в районе пупка, связаны с неблагополучным состоянием тонкого кишечника, боли в правой половине живота — с восходящим отделом толстого кишечника, в левой половине — с нисходящим и в подреберье — с поперечно-ободочной кишкой. Спазмы кишечника вызываются недоброкачественной пищей, энтеритом — воспалением тонкой кишки или колитом — воспалением толстой кишки. Проводить шиацу-терапию живота следует, только имея разрешение от врача, так как боли в кишечнике могут быть связаны с заболеваниями, при которых проводить массаж нельзя.

Шиацу-терапия при заболеваниях кишечника выглядит следующим образом. В первую очередь надо провести массаж пунктов затылка, продолговатого мозга и задней области шеи. Затем надавливать на пункты около лопатки, точки поясничной области и крестца. Большую роль в лечении болезней кишечника играют пункты наружной поверхности бедра. Большими пальцами рук сильно надавите на пункт, находящийся между основанием первого (большого) и второго пальцев, на каждой стороне 5—6 раз. Всей ладонью легко и мягко 3—4 раза нажмите на область нисходящей кишки.

ЗАПОРЫ

Нерегулярное удаление содержимого нижних отделов толстого кишечника приводит к задержке шлаков в организме, нарушает работу всего желудочно-кишечного тракта, при длительном существовании часто приводит к развитию серьезных заболеваний. Если вы страдаете запорами (задержка стула более чем на двое суток), то, перед тем как встать с постели, сделайте себе шиацу-терапию.

Человек, страдающий запорами, часто имеет в области нисходящей кишки на уровне пупка или ниже область напряженных мышц, уплотнений. Тремя пальцами руки (указательным, средним и безымянным) нажимайте на эту область обеими руками около 3 минут. Надавливание повторите 5—6 раз, каждый раз производя сдвигание кожи вниз и к центру. После этого выпейте 14 стакан теплой воды с добавлением небольшого

количества минеральной соли («Барбар», «Карлсбадская»). Если вы будете делать так каждое утро, вас ждет успех.

ПРОСТУДА

Простуде подвержены почти все — это самое распространенное заболевание. Но если в европейской традиции лечение направлено на борьбу с инфекцией, то с точки зрения восточной медицины, насморк, ларингит, боль в горле — не болезнь, а сигнал тревоги, указывающий на неспособность организма противостоять окружающим условиям или вирусной инфекции.

Лечение по методу шиацу повышает сопротивляемость всего организма в целом, а не излечивает отдельные органы. Тем не менее надавливание на пункты передней части шеи, верхней части плеч, межлопаточной области, поясницы, бедер, голени и живота облегчают неблагоприятные симптомы простуды.

ЗАКЛАДЫВАНИЕ ПОСА

Сильно и быстро надавите на пункты передней части шеи. Затем поместите средний палец на указательный и надавите на пункты по обе стороны носа от его основания до ноздрей. Ваше дыхание после этого облегчится. Для массажа можно использовать и один средний палец, но двумя пальцами эффект получить легче.

ОХРИПОСТЬ ГОЛОСА

Попеременно надавливайте на 3-й и 4-й пункты передней части шеи. После этого проделайте нежное надавливание на пункты затылочной области, верхушки плеча.

НЕПРЕРЫВАЮЩИЙСЯ КАШЕЛЬ

Для облегчения кашля и удушья при астматических приступах необходимо надавливать на точки туловища справа и слева (особенно в межлопаточной области), на три пункта с каждой сторонызади шеи и на грудные позвонки.

Во время приступа больной должен лечь на спину без подушки под голову. Наложите четыре пальца на шею сзади, а большим пальцем руки давите на третий и четвертый пункты середины шеи.

Подложите под голову больного подушку и окажите давление на его грудную клетку ладонями обеих рук. Повторите 10 раз. Затем дважды надавите на грудную клетку, чтобы помочь сделать выдох. Процедуру закончите давлением на живот.

СИНУСИТ (ГАЙМОРИТ)

Воспаление придаточных пазух носа обычно связано с хроническими воспалительными процессами в верхних дыхательных путях, с насморком. Синусит — это боли (достаточно сильные) между бровями немного выше переносицы или под глазами (чаще всего с одной стороны).

Шиацу-терапия в таких случаях приносит облегчение. Начинать надо с надавливания на пункты макушки головы, затем лба и носа, теменной области, затем на пункты шеи со всех сторон.

Г
ный
боле
вести
голов
ты во
давли
Затем
пункт
к пу
прове
в пу
боль в
важем
ных го
рации,

С
Эта
зя) пр
ятности
тически
рогам, т
Преж
к верх
Затем п
пункты
на пункт

Если
выпрямит
на пункт

Посовое
быть симп
стороны —
слизистой
ким к пов
или впаде
стоятельно
ночью, и д
приедет пе
Прежде
если есть
быть проп
течение не
водой пла
лову наза
продолгова
очень сил

При тр
давливан
проведите
жайшие к

Если э
передвиже
ается, ви

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

Головная боль — достаточно распространенный симптом большого количества различных заболеваний. Для борьбы с ней надо трижды провести надавливание на пункты средней линии головы. Затем должны быть использованы пункты вокруг макушки — 3 слева и 3 справа. Надавливать на каждый пункт надо по 4 раза. Затем необходимо повторить надавливание на пункты средней линии головы и вновь вернуться к пунктам вокруг макушки. После этого надо провести массаж пунктов задней шейной области и пунктов продолговатого мозга. Если головная боль не связана с каким-либо тяжелым заболеванием, то ее удастся победить. По поводу упорных головных болей, не поддающихся шиацу-терапии, надо обращаться к врачу.

СУДОРОГА ПЯТОПЕРСНОЙ МЫШЦЫ

Эта судорога (ее и заболеванием назвать нельзя) причиняет многим людям серьезные неприятности. Шиацу можно проводить как профилактически, если вы знаете свою склонность к судорогам, так и тогда, когда судорога началась.

Прежде всего приложите сильное давление к верхнему пункту боковой поверхности бедра. Затем проведите надавливание на остальные пункты этой области. После этого надо надавить на пункты голени и ступни.

ОНЕМЕНИЕ НОГ

Если вы отсидели ноги и они у вас онемели, выпрямите их и проведите сильное надавливание на пункты голени, лодыжки и подошвы.

НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

Носовое кровотечение, с одной стороны, может быть симптомом серьезного заболевания, с другой стороны — оно часто связано с особенностями слизистой носа, ее сухостью или слишком близким к поверхности расположением сосудов. Так или иначе, нужно уметь бороться с ним самостоятельно, потому что обычно оно происходит ночью, и даже если вы решите вызвать врача, он придет не сразу.

Прежде всего нужно закрыть ноздри ватой; если есть такая возможность, то эта вата должна быть пропитана перекисью водорода. Если кровотечение не прекращается, охладите переносицу водой или льдом. Затем следует запрокинуть голову назад и провести надавливание на пункт продолговатого мозга. Давить нужно долго, но не очень сильно.

УШИНЫ И РАСТЯЖЕНИЯ

При травмах шиацу-терапия начинается с надавливания ладонью на больное место. Затем проведите надавливание на пункты шиацу, ближайшие к пораженному месту.

БОЛЕЗНЬ УКАЧИВАНИЯ

Если эта болезнь возникает не в средствах передвижения, а преследует вас постоянно 2 и является, видимо, следствием невроза или слабого

питания, прежде всего надавите на сосцевидный отросток височной области (костный выступ, находящийся непосредственно за ухом), затем на пункты продолговатого мозга, затылка, надплечья и межлопаточной области. Ощущение, что вас укачало, должно исчезнуть, а с ним тошнота и другие симптомы.

Ну а если укачивает в автомобиле, самолете? Если человек плохо переносит быструю езду, крутые виражи, запах бензина? В этом случае примените сильное давление к сосцевидному отростку и области солнечного сплетения. Здесь надавливать надо сложенными вместе, касающимися друг друга тремя пальцами обеих рук. Для получения быстрого эффекта надавите на пункты крестца, голени, икроножек, затылка и продолговатого мозга.

Возможности шиацу не ограничиваются описанными здесь заболеваниями. Зная общую процедуру оздоровительного массажа, вы всегда сможете из ее элементов составить комплекс, эффективный при любой ситуации.

Как вы теперь уже знаете, техника шиацу-воздействия доступна, усваивается легко. Правда, надо научиться находить пунжные пункты шиацу на теле человека. Но навыки приходят быстро, практика многому учит, массажист-любитель, сделав несколько сеансов себе или членам своей семьи, начинает свободно ориентироваться в расположении пунктов шиацу, привыкает пользоваться словесными описаниями, разбираться в рисунках. Пункты все время одни и те же, их не так много, со временем вы будете знать их наизусть, находить, не прибегая к тексту.

Хатха-Йога — это часть философской системы йоги, которая говорит о физической стороне человека. Предметом ее является забота о физическом теле, о его благосостоянии, здоровье, крепости, а также все то, что способствует поддержанию в человеке естественного и нормального состояния его здоровья.

Так определяет предмет нашего внимания пользующийся всемирной известностью вот уже почти столетие труд РАМАЧАРАКА «Хатха-Йога, или Йогиическая философия физического благополучия», который предлагаем читателю в переводе йога РАМАНАЖАТИ (начало см. в № 1—6 «Твое здоровье»).

ПРИБРЕТЕНИЕ ВЛАСТИ НАД НЕПРОИЗВОЛЬНЫМ (мышцы и органы)

В предыдущем выпуске мы объясняли, что человеческое тело состоит из миллионов клеток и что каждая из них наделена достаточным количеством материала, дающего ей возможность заниматься своим делом, достаточной порцией Праны, снабжающей ее необходимой энергией, а также достаточным напряжением умственной стихии, одарившей ее долей разума, который направляет всю ее деятельность.

Каждая клеточка принадлежит к определенной клеточной группе или семье, и разум клеточки, тесно соприкасаясь с разумом каждой другой клеточки той же семьи или группы, включается в общий групповой разум. Эти группы, в свою очередь, являются частью других, более обширных групп, и так идет оно далее, и наконец, все они объединяются, образуя огромную республику клеточных разумов, управляемую и контролирующую Инстинктивным Умом человека.

Контроль над этими большими группами составляет одну из обязанностей Инстинктивного Ума, который обыкновенно хорошо исполняет свое дело, если в последнее не вмешивается Интеллект, который порой внушает Инстинктивному Уму страх и так или иначе деморализует его. Иногда также Интеллект тормозит деятельность Инстинктивного Ума; утверждая, будто тот берет на себя постороннюю и чуждую задачу, стараясь управлять физическим телом при посредстве клеточного разума.

Так, например, при запорах Интеллект, занятый другой работой, мешает телу отвечать на призывы Инстинктивного Ума, старающегося удовлетворить запрос клеточек толстой кишки; не обращает также Интеллект никакого внимания на требования воды со стороны организма, поэтому Инстинктивный Ум не может отдавать надлежащих приказаний, и как он, так и известная часть клеточных групп поддаются деморализации и уже не знают, что им делать. Дурные привычки начинают заменять собою естественный ход вещей.

Во времена в некоторых группах клеточек возникает нечто похожее на мятеж, что, без сомнения, вызвано междоусобицей и перерывом в естественном ходе дел. Появление чуждых обычаев порождает замешательство. Временами кажется, что некоторые из меньших групп, а в иных случаях даже и крупные группы устраи-

вают забастовку, восстают против избыточного и несвойственного, навязанного им силой труда, против переутомления, неправильного питания и т. п.

Маленькие клеточки человеческого организма часто действуют так, как действовали бы в подобных обстоятельствах и люди — аналогия эта просто поражает наблюдателя и исследователя. Если дело не уладилось сразу, то мятежи и забастовки разрастаются, и даже тогда, когда дело улажено, клеточки как бы нехоти возвращаются к своей работе, и вместо того, чтобы хорошо исполнять свои обязанности, работают лениво и тогда только, когда им вздумается. Восстановление нормальных условий, являющееся следствием усиленного питания, внимательного отношения и т. д., постепенно возвращает правильное состояние, но дело может быть налажено значительно быстрее, если клеточным группам непосредственно начинает отдавать приказания Воля.

Просто поразительно, сколь скоро этим способом восстанавливаются порядок и дисциплина. Выжившие йоги обладают изумительной властью над своей произвольной системой и могут непосредственно воздействовать чуть ли не на каждую отдельную клеточку своего тела. Даже и некоторые из мнимых йогов, этих почти что балаганщиков, устраивающих по горочам Инции свои представления и тлущих деньги с каждого жалкого до зрелищ путешественника, даже они умеют демонстрировать примеры такой власти. Но их опыты, обыкновенно отталкивающие действуют на людей с тонким вкусом и огорчают настоящих йогов, которым тяжело видеть такое оскорбление их благородной науки.

Тренированная воля способна непосредственно воздействовать на эти клеточки или группы их путем простой концентрации, но для этого ученику нужна длительная подготовка. Есть и еще способ — призывать Волю к действию повторением определенных слов, этим ученик заставляет свою Волю концентрироваться.

Аналогично действует способ самовнушения и формул-утверждений, применяемый западной наукой. Слова сосредоточивают внимание и Волю на том месте, где происходит волеизъявление, и постепенно среди забастовавших клеточек водворяется порядок, а направленная туда же усиленная воля на Праны поднимает в клеточках энергию. В то

... время в пораженном месте увеличивается
... крови, усиливая подачу к клеточкам
... и строительного материала.

Один из самых простых способов достижения
власти над пораженным местом и восстановления
прочного порядка в клеточках есть тот, который
Хатха-Йога преподает своим ученикам: они
должны следовать этому способу, пока не при-
обретут способности распоряжаться своей кон-
центрированной волей без посторонней помощи.

Способ этот состоит в самом простом угова-
ривании плохо повиновующегося органа или части
тела, внушая им распоряжения так, как будто
бы перед вами были пикольники или рота ново-
бранцев в армии. Отдавайте приказания твердо и
положительно, словами говоря органу то, чего вы
от него хотите, и строго по нескольку раз повто-
ряйте приказ. Поколачивание или легкое погла-
живание большой части или места, непосредствен-
но над ней лежащего, привлечет к ней внимание
клеточной группы так же, как прикосновение
к плечу заставляет человека остановиться, обер-
нуться и прислушаться к тому, что ему желают
сказать.

Не подумайте только, будто мы хотим сказать
этим, что у клеточек есть уши или что они по-
нимают слова нашей обыденной речи. На самом
деле происходит то, что с твердостью произве-
сенные слова помогают вам создать в уме образ
того, что вы говорите, и эта мысль по каналам
симпатической нервной системы, управляемой
Инстинктивным Умом, прямо передается на ме-
сто и легко пощмается клеточной группой и да-
же отдельными индивидуальными клеточками.

Как мы уже говорили, усиленная толпа Пра-
ны и усиленный приток крови также устремля-
ются в пораженную область, направляемые туда
концентрированным вниманием лица, отдающего
приказание. Приказания врача или целителя мо-
гут быть отдаваемы таким же путем, и Инстинк-
тивный Ум пациента воспринимает приказ и от-
дает его на место возбуждавшимся клеточкам.
Многим из наших читателей это, пожалуй, по-
кажется ребячеством, но за этим имеются пре-
красные научные основания, и Йоги считают этот
способ самым простым и верным в передаче кле-
точкам приказаний ума.

Не отбрасывайте же совета, не испробовав его
на деле. Од веками выдерживал испытание, и по-
ка еще лучшей замены ему не найдено. Если вы
хотите опробовать этот способ на себе или на
ком-нибудь другом, то слегка потирайте больное
место ладонью руки и, обращаясь к нему, с твер-
достью говорите, например: «Печень, ты должна
лучше работать, ты слишком медлительна, и я
тобою недоволен. Теперь ты должна работать
лучше. Работай, работай, говорю тебе, и чтобы
больше не было этих глупостей».

Конечно, нет надобности говорить именно эту
фразу, можно говорить все, что придет вам в го-
лову, лишь бы в ваших словах содержалось стро-
гое, положительное приказание органу работать.
Деятельность сердца может быть улучшена таким
же способом, но в этом случае действовать сле-
дует гораздо мягче, группы клеточек сердца об-
ладают значительно большей разумностью, чем
клеточки, скажем, печени, и с ними надо обра-
щаться гораздо почтительнее.

Мягко напомните сердцу, что вы хотели бы,
чтобы оно работало лучше, но говорите с ним
вежливо и не зауживайте его, как печень. Груп-
пы клеточек сердца наиболее разумная из всех
групп, контролирующих органы, тогда как кле-
точки печени, напротив, глупее всех других; пе-
чень подобна во всем мулу, тогда как сердце об-

ладает характером чистокровной лошади, умной
и проворной. Если печень ваша не повиновется
вам, вы должны воздействовать на нее сильны-
ми средствами, помня о ее упрямстве. Желудок
обладает значительной долей ума, хотя и усту-
пает сердцу. Толстая кишка совершенно послуш-
на и при этом терпелива и многострадальна.

Толстой кишке можно каждое утро отдавать
приказание выбрасывать содержимое (указывая
при этом даже час), и если вы достаточно поло-
житесь на нее и сами будете соблюдать этот
час — и правда, держите взятое на себя обяза-
тельство, — вы увидите, что и толстая кишка
начнет через короткое время делать так, как вы
скажете. Однако помните, что бедными кишками
сильно злоупотребляли, и им все-таки потребует-
ся время, чтобы вернуть себе уверенность.

В течение нескольких месяцев может быть
урегулирована неправильная менструация и вос-
становлены нормальные привычки организма;
нужно отмечать по календарю правильные сроки
и каждый день производить над собой легкое ле-
чение по линиям указанной области, говоря груп-
пам клеточек, контролирующим функции, что до
срока осталось еще много времени, но что вы
желаете, чтобы они приготовились к своей ра-
боте и чтобы в назначенный срок все оказалось
в порядке. По мере приближения срока обращай-
те внимание клеточек на то, что время подходит,
и что они должны начать свою работу.

Не отдавайте приказаний шутя, это надо де-
лать серьезно, как если бы вы серьезно в них
верили — да вы и должны верить в них, — и
клеточки будут вам послушны. Мы знаем много
случаев, когда нерегулярные менструации изле-
чивались этим способом в течение от одного до
трех месяцев.

Может быть, все это покажется вам странным,
но мы можем сказать вам только одно — попро-
буйте сами. Нам не хватило бы места, чтобы ука-
зать способ лечения каждого недуга, вы сами
легко увидите, какой орган или какая группа
контролирует пораженное место, и тогда от-
давайте им ваши приказы. Если вы не знаете, в ка-
ком органе гнездится болезнь, то вы по меньшей
мере можете обозначить область, в которой ощу-
щаются неполадки, и можете направить ей свои
приказания.

Вам даже незачем непременно знать название
органа — просто направляйте приказания на
больное место, говоря: «Вот ты...» и т. д.

Эта книга никак не является трактатом о ле-
чении болезней, ее цель — лишь указать путь
к здоровью и предупредить появление болезней;
но эти небольшие указания, открывающие путь
к восстановлению нормальной работы вышеуказан-
ных органов, могут оказаться вам по-
лезны.

Вы будете поражены степенью той власти,
которую можете приобрести над своим телом,
следуя указанным нами способам или вариация-
ми их. Вы будете в состоянии прекратить свою
головную боль, заставив кровь отливать от го-
ловы и устремляться вниз; вы будете уметь со-
гревать свои мерзнувшие ноги, приказав крови
прийти к ним в увеличенном объеме, а можете
ею же в них, конечно же, устремится и поток
Праны; вы сможете регулировать кровообраще-
ние, усиливая тем общую деятельность всего те-
ла; вы можете дать отдых утомленным частям
тела.

Собственно говоря, не надо даже перечислять все
то, что вы будете в состоянии сделать благодаря
нашему методу, если только у вас хватит терпе-
ния испробовать его. Опять же если вы не знаете, 17

накое именно следует отдать приказание, вы можете просто сказать непослушной части: «Работай лучше, я хочу, чтобы эта боль прекратилась, пусть будет лучше» или что-нибудь в этом роде. Но это, конечно, требует практики и терпения. Ни к каким достижениям нет царского пути.

ПРАНИЧЕСКАЯ ЭНЕРГИЯ

Читатель, возможно, заметит, что у Хатха-Йоги имеется две стороны: эзотерическая и экзотерическая. Под эзотерической мы, в согласии со Словарем Уэбстера, подразумеваем «предназначенную только для особо посвященных, скрытую» сторону. Под экзотерической, опять-таки в согласии со Словарем Уэбстера, мы разумеем «внешнюю, общедоступную» сторону, противоположную скрытой.

Экзотерическая, или общедоступная, сторона вопроса заключается в теориях, относящихся к извлечению питательных веществ из пищи, к орошающим и очищающим свойствам воды, к благотворному влиянию солнечных лучей на ускорение роста и восстановление здоровья, к пользе упражнений, к преимуществам правильного дыхания, к полезности свежего воздуха и т. д. и т. п. Эти теории хорошо известны как на Востоке, так и на Западе, как неоккультистам, так и оккультистам, и те и другие признают правильность и пользу от проведения их в жизнь.

Но существует и другая сторона, достаточно известная людям Востока и вообще всем оккультистам, но неизвестная западному миру и всем тем, кто вовсе не уделяет внимания оккультным исследованиям. Эта эзотерическая сторона нашей темы относится к тому, что на Востоке известно под именем Прана.

Восточные Учители и все оккультисты знают, что человек получает Прану, как и питательные соки, из принимаемой им пищи; что вода, которую пьет человек, обладает не только очищающим свойством, но и содержит в себе Прану; что Прана должным образом распределяется по всему телу в ходе участия мышц в физической работе или при выполнении упражнений; что человек получает ее вместе с теплом солнечных лучей, вдыхает ее вместе с кислородом воздуха и т. д. Вопрос о Пране привлекает всю философию Хатха-Йоги и должен остановить на себе особое внимание читателей. А коли так, мы должны рассмотреть вопрос: «Что такое Прана?»

Мы объяснили природу и применение Праны в нашей небольшой книге, названной «Наука о Дыхании», а также и в другой — «Философия Йогов и Восточный Оккультизм», известной главным образом как «Основы Мирозерцания Индийских Йогов» (1904 г.). Нам не хотелось бы заполнять эти страницы повторением уже сказанного нами в других книгах. Но в данном случае, как и в некоторых других, мы вынуждены повторить ранее сказанное, так как многим читателям могут быть неизвестны другие наши труды, и было бы несправедливо не объяснить им, что такое Прана. И кроме того, изложение Хатха-Йоги без описания Праны было бы бессмысленней, абсурдом. Мы не отнимем много места вашими описаниями и постараемся дать только самую суть вопроса.

Оккультисты всех времен и народов всегда учили обыкновенно тайно, обращаясь лишь к немногим последователям, что в воздухе, воде, пище, солнечном свете, повсюду находится некая

субстанция или принцип, из которого происходят всякая деятельность, всякая энергия, сила и жизнь. Оккультисты разнятся друг от друга в обозначениях и названиях этой силы так же, как и в деталях своих теорий, но основной принцип можно найти во всех оккультных учениях и философиях, и этот же принцип многие и многие столетия фигурирует в учениях и практике восточных йогов.

Мы предпочитаем обозначить этот жизненный принцип тем именем, под которым он известен среди индусских учителей и их учеников, — гурю и чела и пользуемся для этого санскритским словом «прана», что значит «абсолютная энергия».

Авторитеты оккультизма учат, что принцип, называемый индусами термином «прана», есть принцип мировой энергии или силы и что всякая энергия или сила происходит от этого начала или, вернее, является особой формой проявления его. Эти теории не имеют прямого отношения к разбираемому здесь вопросу, и мы ограничимся тем пониманием термина «прана», которое рассматривает его как принцип энергии, проявляющейся во всех живых существах, как энергии, которая отличает их от всех безжизненных предметов.

Мы будем рассматривать ее как активный принцип жизни, как Жизненную Силу, если угодно. Она присутствует во всем живом — от амебы до человека, от самой первичной формы растения до самой высшей формы животного царства.

Прана проникает повсюду. Она находится во всем, что обладает жизнью, а так как оккультная философия учит, что жизнь присутствует во всем, в каждом атоме и что кажущееся отсутствие жизни есть лишь слабое проявление ее, то мы можем понять это учение как то, что Прана присутствует везде и во всем. Прану не следует путать с «Я» человека, с его эго.

«Я» — это частица Божественного Духа в каждой душе, вокруг которой группируются материя и энергия. Прана же есть лишь та форма мировой энергии, часть которой употребляется нашим «Я» для своего вещественного проявления.

Когда при смерти «Я» уходит из физического тела, Прана, освобождаясь из-под его власти, появляется лишь приказам отдельных атомов или их групп, составляющих физическое тело, а так как физическое тело разлагается и распадается на свои составные части, то каждый атом удерживает при себе лишь столько Праны, сколько ему нужно для того, чтобы вступить в новые комбинации, а остаток Праны возвращается в тот общий мировой источник, из коего она и вышла. Пока же тело принадлежит «Я», существует и сила спеления, и действием Воли этого «Я» атомы удерживаются вместе.

Именем Прана мы обозначаем мировую энергию, сущность всякого движения, силы или энергии, проявляющихся в силе тяготения, в электричестве, в обращении планет и во всех формах жизни, от самой высшей до самой низшей. Прана — это как бы душа всякой силы и энергии, в какой бы форме они ни проявлялись. Это начало, действуя определенным образом, порождает тот вид активности, какой присущ всякой Жизни.

Прана, хотя и находится во всех формах материи, однако же она — не материя. Хотя она и находится в воздухе, однако она не воздух и не одна из химических составных его частей. Она присутствует в съедаемой нами пище, и все же она не одно с питательными веществами пищи. Она находится в воде, которую мы пьем, и все-

...одна из составляющих эту поду-
ху... или их вместе взятых.
...солнечном свете, однако же
...и свет его лучей. Она лишь эвер-
...присущая всему этому, присущая всякой ма-
...и всякая материя является проводником
...носителем Праны.

И человек может получать Прану из воздуха,
пищи, воды, солнечного света и может обращать
ее на пользу своему организму. Постарайтесь
правильно понять нас: мы отнюдь не утвержда-
ем, будто Прана находится в этих вещах исклю-
чительно ради того, чтобы ею пользовался чело-
век. Это далеко не так. Прана присутствует во
всех этих вещах в согласии с великим законом
Природы, и умение человека извлекать и упо-
треблять ее для себя — лишь простая случай-
ность. Прана существовала бы в природе, даже
если б человека и вовсе не было. (Вернее было
бы сказать, что умение человека извлекать и ис-
пользовать Прану для своих нужд — отнюдь не
случайность, но именно закономерность, выра-
жающаяся в том, что часть всегда подлаживает-
ся под целое. — Прим. Раманаджатты).

Прана находится во всех формах материи, од-
нако же она не материя. Она находится в воз-
духе, однако же она не воздух и не одна из его
химических составляющих. Животные и растения
вдыхают Прану вместе с воздухом, и если бы
воздух не содержал в себе Праны, то все живые
существа погибли бы, хотя бы легкие их и были
переполнены воздухом. Прану организм поглоща-
ет вместе с кислородом, но она не кислород.

Прана есть в атмосферном воздухе, но она
есть также повсюду и проникает туда, куда не
может проникнуть воздух. Кислород воздуха ва-
жен для поддержания жизни животных, угле-
кислота — для поддержания жизни растений;
Прана же играет свою особую роль в проявлении
жизни независимо от физиологических функций
организма.

Мы непрерывно вдыхаем воздух, насыщенный
Праной, и непрерывно извлекаем ее из воздуха и
пользуемся ею для себя. В своем наиболее сво-
бодном состоянии Прана находится в атмосфер-
ном воздухе, свежий воздух сильно насыщен
Праной, и из воздуха нам получать ее легче, чем
из какого-либо иного источника. При обычном
дыхании мы извлекаем и поглощаем нормальное
количество Праны, но при контролируемом и уре-
гулированном дыхании (которое мы описали
здесь как «Полное Дыхание Йогов») мы можем
вобрать в себя большее количество Праны, како-
вая направится на хранение в мозг и нервные
центры и сможет быть употреблена нами, когда
в этом явится необходимость.

Мы можем накапливать в себе Прану, подобно
тому как электрическая батарея накапливает элек-
тричество. Достигшие высокого развития оккуль-
тисты своими способностями и силами обязаны
в значительной мере знанию именно этого факта,
а также разумному использованию накопленной
ими энергии. Йоги ведают, что определенными
формами дыхания они устанавливают известное
соотношение в количествах Праны и могут направ-
ить ее, куда им желательно. Таким путем они
не только укрепляют все части своего тела, но и
посылают большее количество энергии самому
мозгу; они развивают благодаря этому источник
своих скрытых способностей и достигают владения
психическими силами.

Тот, кто сознательно или бессознательно овла-
дел искусством накопления Праны, часто излу-
чает из себя жизненность и силу, ощущаемые
близким, кто приходит в соприкосновение с ним;

такой человек может переносить часть своей си-
лы другим и усиливать в них жизненность и
здоровье. То, что называется магнетическим лече-
нием, происходит именно таким путем, хотя мно-
гие целители и не сознают источника своей
силы.

Западные ученые смутно подозревали суще-
ствование этого великого, насыщающего воздух
начала, но они не могли ни отыскать химических
следов его, ни как-либо зарегистрировать его
с помощью своих приборов и потому обыкновенно
относятся к восточной теории с пренебрежением.
Они не могут объяснить этого начала и потому
отрицают его. Тем не менее они все-таки призна-
ют, что в этих местностях воздух обладает боль-
шим количеством «чего-то», и врачи направляют
в эти местности больных, надеясь вернуть им
утраченное здоровье.

Кислород воздуха усваивается кровью и пере-
ходит в нашу кровеносную систему. Прана же из
воздуха усваивается нервной системой и расхо-
дится ею в процессе своей деятельности. И как
окисленная кровь разносится во все части орга-
низма, воссоздавая и пополняя эти части, так
точно и Прана разносится во все части нервной
системы, сообщая им крепость и жизнедеятельность.
Рассматривая Прану как активное начало того,
что мы называем жизненностью, мы можем со-
ставить себе более ясное представление о той
важной роли, которую она играет в нашей
жизни.

Подобно тому как кислород в крови расхо-
дится на нужды организма, так и количество
Праны расходуется нервной системой и исто-
щается процессами нашего мышления, желаний,
действий и т. д., а поэтому необходимо постоян-
но пополнять наш запас Праны. Каждая мысль,
каждое действие, каждое усилие воли, каждое
движение мышц расходует определенную часть
того, что мы зовем нервной силой, каковая в дей-
ствительности есть лишь форма Праны. Для того
чтобы двинуть мышцей, мозг посылает по нервам
импульс, мышца сокращается и тратится извест-
ное количество Праны. Если же вспомнить, что
большую часть Праны человек приобретает из
вдыхаемого легкими воздуха, то важное значение
правильного дыхания станет понятно само собой.

Следует отметить, что научные теории о ды-
хании органицируются на Западе учением о по-
глощении кислорода и расходовании его систе-
мой кровообращения, тогда как теория йогов
принимает в расчет также и поглощение Праны,
и ее проявление в токах нервной системы. Преж-
де чем идти далее, нам необходимо бросить бег-
лый взгляд на то, что представляет собою нерв-
ная система.

Нервная система человека подразделяется на
две большие подсистемы: головно-хребетную и
симпатическую. В головно-хребетную систему
входит вся та часть нервной системы, которая
помещается в полости черепа и в канале позво-
ночного столба; она включает в себя головной и
спинной мозг вместе с выходящими из них нер-
вами. Эта система управляет функциями живот-
ной жизни, известными как желание, ощущение
и т. д. Симпатическая система включает в себя
всю ту часть нервной системы, которая поме-
щается преимущественно в грудной, брюшной и
тазовой полостях и которая управляет деятель-
ностью внутренних органов. Она ведет произ-
вольными процессами в теле, такими, как рост,
циклинг и т. п.

Головно-хребетная система контролирует зре-
ние, слух, вкус, обоняние и осязание. Она управ-
ляет движениями, «Я» пользуется ею в процессе

...и при этом происходит сознание. Эта система является орудием сообщения «Я» с внешним миром. Ее можно уподобить телефонной системе, центральную станцию которой составляет головной мозг, а спинной мозг и нервы являются соответственно кабелем и проводами.

Мозг представляет собою большую массу нервной ткани, он делится на три части: головной, или большой мозг, занимающий верхнюю, лобную, среднюю и заднюю части черепа; мозжечок, или малый мозг, занимающий нижнюю и заднюю части черепа; и продолговатый мозг, являющийся расширенным началом спинного мозга, он лежит ниже и среди мозжечка.

Большой мозг служит органом той части ума, которая проявляется в действии Интеллекта. Мозжечок управляет движениями произвольных мышц. Продолговатый мозг представляет собою верхнюю, расширенную часть спинного мозга; из него и из большого мозга отходят черепные нервы, направляющиеся в различные части головы, в органы осязания, в некоторые грудные и брюшные органы и в органы дыхания.

Спинной мозг, или спинно-костный мозг, заполняет канал позвоночного столба, или спинного хребта. Он представляет собою длинную массу нервной ткани, из которой в различных позвонках выходят нервы, сообщающиеся со всеми частями тела. Спинной мозг подобен как бы большому телефонному кабелю, а выходящие из него нервы являются проводами, служащими для связи с соответствующими абонентами.

Симпатическая нервная система состоит из двойной цепи ганглий, или узлов, расположенных по бокам позвоночника, и узлов, рассеянных в голове, шее, груди и животе. (Ганглия — это масса нервной материи, состоящая из нервных клеток). Эти ганглии соединяются между собой нервными волокнами, а в головно-хребетной системой они соединяются двигательными и чувствительными нервами. Из узлов выходит многочисленные нервные пути, которые направляются в различные органы тела, в кровеносные сосуды и т. д. В различных точках нервы встречаются друг с другом и образуют то, что называется сплетениями.

Симпатическая нервная система осуществляет полное руководство произвольными процессами в нашем теле, такими, как кровообращение, дыхание и пищеварение.

Сила, передающаяся по нервам из мозга во все части тела, известна западной науке под именем нервной силы, йогия, однако, знают, что она есть проявление Праны. По характеру своему и быстроте она походит на электрический ток. Вы увидите, что без этой нервной силы не может биться сердце, не может циркулировать кровь, не могут дышать легкие, не могут функционировать различные органы и весь механизм тела останавливается. И даже более того, без Праны не может мыслить самый мозг. Если учесть все эти факты, то станет вполне ясно, насколько важно каждому поглощать в себя Прану, и тогда Наука о Дыхании приобретает в глазах каждого куда большее значение, нежели то, какое отводится ей сегодня западными учеными.

Учение йогов опередило западную науку и еще в одном вопросе, связанном с нервной системой. Мы имеем в виду то, что по западной терминологии называется Солнечным Сплетением и что западная наука считает просто одним из многочисленных сплетений симпатических нервов, идущих от рассеянных по всем частям тела узлов. Наука же йогов знает, что Солнечное Сплетение является одной из самых важных ча-

стей нервной системы, что оно представляет собой особый род мозга, играющий одну из самых главных ролей в человеческом организме.

Западная наука, по-видимому, постепенно приближается к признанию этого факта, который йогам на Востоке был известен уже в течение многих веков, и вот некоторые из новейших западных ученых называют Солнечное Сплетение мозгом. Солнечное Сплетение помещается в поджелудочной области, как раз над желудочной ложечкой, по обе стороны позвоночника. Оно, как и всякий мозг человека, состоит из белого и серого мозгового вещества. Солнечное Сплетение управляет главными внутренними органами человека и играет гораздо большую роль, чем это обыкновенно думают.

Мы не будем углубляться в теорию йогов, касающуюся Солнечного Сплетения, и скажем лишь, что йогия считают его главным центром накопления Праны. Известно, что многие люди мгновенно умирали от сильного удара в область Солнечного Сплетения, и профессиональные боксеры знают уязвимость этого места и часто на время парализуют противника ударом в эту область.

Название «солнечное» вполне применимо к этому мозгу, который излучает из себя силу и энергию во все части тела, ведь от него, как от хранителя Праны, в теле зависит даже и головной мозг. Раньше или поздно западная наука вполне признает истинную функцию Солнечного Сплетения и отведет ему несравненно более важное место, нежели то, какое оно ныне занимает в ее теориях и учебниках.

ПРАНИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

Мы объяснили, как человек получает Прану из воздуха, пищи и воды. Мы дали вам подробные указания относительно того, как правильно дышать, есть и пить. Чтобы исчерпать и эту тему, нам остается прибавить лишь весьма немного. Но прежде чем закончить этот раздел, мы подумали, что было бы хорошо хотя бы отчасти познакомить читателей с более высокой теорией и практикой Хатха-Йогия, касающихся накопления и распределения Праны. Мы имеем в виду ритмическое дыхание, являющееся ключом к очень многому в искусстве йогов.

Вся суть заключается в вибрации. Все в природе — от мельчайшего атома до величайшего по своим размерам Солнца — находится в состоянии вибрации. В природе нет абсолютного покоя. Один лишь атом колебаний мог бы разрушить всю Вселенную. Работу миров сопряжена с постоянной вибрацией. Материя беспрерывно приводится в движение энергией, возникают бесчисленные формы и бесконечно их разнообразие; и все же все эти формы и разнообразия их неустойчивы и неустойчивы. Они начинают меняться с самого мига своего появления и порождают из себя несметное множество других форм, которые, в свою очередь, меняются и дают начало еще новым, и так далее, до бесконечности.

В мире форм нет ничего постоянного, и все же великая реальность остается неизменной. Формы — это лишь видимость; они приходят и уходят, реальность же вечна и неизменна.

Атомы человеческого тела находятся в постоянной вибрации. В теле происходит непрерывные перемены. За несколько месяцев в челове-

в своем теле совершается почти полная смена составляющей его материи, и едва ли в теле остается хотя бы один атом, бывший в нем несколько месяцев назад. Вибрация, непрерывная, переменная, постоянная перемена.

Во всякой вибрации существует определенный ритм. Ритм пронизывает Вселенную. Вращение планет вокруг Солнца, подъем и падение волны, биеение сердца, морской прилив и отлив — все подчинено закону ритма. Лучи Солнца и дождь падают на нас, послушные одному и тому же закону. Всякий рост есть лишь пример этого закона. Всякое движение — проявление закона ритма.

Наше тело также подвержено ритмическим законам, как и обращение планет вокруг Солнца. Эзотерическая сторона Учения Йогов о Дыхании основана на признании этого принципа Природы. Совмещая ритм дыхания с ритмом своего тела, йог начинает поглощать в себя большее количество Праны, которое он и направляет в согласии со своим желанием и достигает намеченных результатов. Дальше мы поговорим об этом более подробно.

Тело, в котором вы живете, можно уподобить небольшой бухте, углубленной в материк и связанной с морем узким проливом. С виду эта бухта как будто бы подчиняется лишь своим собственным законам, тогда как на самом деле она подвластна силе прилива и отлива в океане. Великое море Жизни вздымается и опадает, волнуется и утихает, и ритм его колебаний находит отклик в каждом из нас. При нормальных условиях ритм и вибрации великого океана Жизни передаются нам, и мы отвечаем им, но иногда пролив засоряется, и мы перестаем ощущать дыхание и движение породившего нас Океана, и тогда дисгармония наступает в нас.

Вам приходится, вероятно, слышать, что если долго и ритмично повторить какую-нибудь ноту на скрипке, то она вызовет ответные колебания, которые могут в конце концов расшатать целый мост. Поэтому, когда полк солдат идет по мосту, им всегда дается команда «разбить шаг», иначе их общий ритм передастся мосту и вибрация разрушит мост, погубив притом и солдат. Эти примеры силы ритмического движения дадут вам представление о той мощи, которую может вызвать в теле ритмическое дыхание.

Весь организм подхватывает колебания и приходит в гармонию с волей, которая направляет ритмические движения легких, и пока организм находится в столь полной гармонии, он с готовностью повинуется приказанию Воли. И когда тело настроено подобным образом, йог без труда может усилить кровообращение в любой части тела одним действием Воли, а также направить усиленный поток нервной силы в любую часть тела и в любой орган, укрепляя и питая их.

Таким же образом при посредстве ритмического дыхания йог как бы «улавливает размах» и тогда начинает в увеличенном количестве поглощать Прану и регулировать распределение ее в теле, поскольку она в этом случае оказывается совершенно послушной указанию его Воли. Он может пользоваться и пользуется ею как средством для передачи другим своих мыслей и для привлечения к себе всех тех, чьи мысли настроены по одному камертону с его мыслями.

Способность телепатии, передачи мыслей на расстоянии, психического лечения, месмеризма и т. п. — словом, всего того, чем так интересуются теперь на Западе, во что уже многие столетия было известно йогам, может быть значительно успешна и улучшена, если человек, передающий

мысли, будет при этом дышать ритмично. Ритмическое дыхание увеличивает ценность психического лечения, магнетического лечения и т. п. на несколько сот процентов.

В ритмическом дыхании главное, что следует приобрести, — это мысленное чувство ритма. Тем, кто хоть немного разбирается в музыке, идея мерного счета знакома. Другим понятие о ритме может дать ритмический шаг солдат: «раз, два; раз, два; левой, правой; левой, правой; раз, два, три, четыре; раз, два, три, четыре».

Йоги в основу своего ритмического счета кладут единицу, соответствующую биеению сердца. У разных людей сердце бьется по-разному, но для каждого отдельного человека за единицу отсчета его ритмического дыхания должно быть принято биеение именно его сердца. Выясните, как обычно бьется ваше сердце, прослушав пальцами свой пульс и отсчитывая: 1, 2, 3, 4, 5, 6; 1, 2, 3, 4, 5, 6 и т. д., пока ритм хорошо не запечатлится в вашем уме. Вскоре вы настолько хорошо запомните этот ритм, что будете в состоянии легко воспроизвести его. У начинающих вдыхание обыкновенно охватывает лишь шесть ударов пульса, но по мере упражнения оно делается гораздо продолжительнее.

Правило Йогов при ритмическом дыхании требует, чтобы вдох и выдох продолжались одинаковое время, а задержка воздуха в легких и промежуток между вдохом и выдохом равнялись бы половине всего этого времени.

Следующее упражнение в Ритмическом Дыхании должно быть старательно усвоено, так как оно составляет основу многих других упражнений, речь о которых будет идти впереди.

1. Сядьте прямо, в удобной позе: грудь, шея и голова должны, насколько это возможно, составлять одну прямую линию; плечи слегка отведите назад, руки спокойно положите на колени. В этом положении тяжесть тела хорошо поддерживается ребрами и поза легко сохраняется. Йоги находят, что действие ритмического дыхания достигается труднее, если грудь выпячена, а живот втянут.

2. Медленно вберите в себя воздух полным вдохом, отсчитав шесть ударов пульса.

3. Задержите воздух в легких в продолжение трех ударов пульса.

4. Медленно выпустите воздух через нос, отсчитывая шесть ударов пульса.

5. Прежде чем начать следующий вдох, пропустите три удара пульса.

6. Повторите упражнение несколько раз, но не доводите себя до утомления.

7. Собираюсь закончить упражнение, сделайте очищающее дыхание, которое доставит вам отдых и прочистит легкие.

Немного практики позволит вам увеличить время вдыхания и выдыхания, пока вы не дойдете до пятнадцати ударов пульса. При этом всегда помните, что промежуток между выдохом и вдохом, равно как и задержка воздуха в легких, всегда должны равняться половине числа ударов пульса при вдохе и выдохе.

Желая увеличить продолжительность вдоха, не делайте слишком больших усилий, главное внимательно обращайтесь на ритм, который важнее, чем длительность вдоха. Практикуйтесь и пробуйте, пока не достигнете черноты размаха дыхания и пока не почувствуете ритма вибрирующего движения во всем теле. Для этого нужны настойчивость и практика, но то удовольствие, которое вам доставит успех, должно облегчить 21

ИЖИВЛЕНИЕ И НАКОПЛЕНИЕ ПРАНЫ

Лежа спиной на полу или на кровати, совершенно расслабьтесь, руки легко лежат на Солнечном Сплетении (на подложечной ямке, т.е. на том месте, где ребра начинают разделяться). Ритмично дышите. Когда ритм совершенно установится, желайте, чтобы каждый вдох приносил в вас усиленное количество Праны или жизненной силы из Мирового источника.

С каждым вдохом усиленный приток Праны будет подхватываться вашей нервной системой и накапливаться в Солнечном Сплетении. При каждом вдохе желайте, чтобы Прана, или жизненная сила, распространялась по всему телу, передаваясь в каждый орган и в каждую отдельную часть тела, в каждую мышцу, в каждую клеточку и в каждый атом, в каждый нерв, артерию и вену — от головы до пят, чтобы она укрепляла, усиливала и оживляла все, что в вас, чтобы заряжала каждый нервный центр, давая энергию, силу и крепость по всему организму.

Упражняя Волю, пытайтесь представить себе картину того, как Прана разливается по всему телу, вливаясь в него через легкие, и сразу передается оттуда Солнечному Сплетению, и как затем при выдохе, по мере того как воздух выходит из легких, Прана распределяется по всем частям организма до самых пяток и кончиков пальцев.

Волю обязательно напрягать с усилием. Все, что требуется, — это отдавать приказания и создавать в уме картину тех процессов, о которых вы говорите. Спокойное приращение, сопровождаемое умственным представлением производимого действия, гораздо лучше усиленного желания, на которое лишь напрасно тратится сила. Описанное упражнение в высшей степени полезно, оно освежает и укрепляет всю нервную систему и во всем теле разливает чувство отдыха. Оно в особенности благотворно, когда человек устал и чувствует в себе упадок сил.

РЕГУЛЯЦИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Лягте на спину или сядьте прямо и начните дышать ритмично, при вдохе мысленно направляйте движение крови в ту часть тела, куда вам желательно и где кровообращение недостаточно. Это хорошо при ощущении холода в ногах или при головной боли, в обоих случаях кровь следует отвлечь книзу: в первом случае, чтобы согреть ноги, а во втором, чтобы уменьшить кровяное давление в мозге. Вы станете часто ощущать горячую струю в ногах от идущей вниз волны крови. Кровообращение легко поддается действию Воли, а ритмическое дыхание значительно облегчает задачу.

ЗАРЯЖЕНИЕ ОРГАНИЗМА ПРАНОЙ

Если вы чувствуете в себе упадок жизненной энергии и вам необходимо быстро пополнить ее запас, то самым лучшим способом будет следующий: сожмите ноги вместе (разумеется, большими и их внутренними сторонами) и сомкните 22 пальцы обеих рук друг с другом так, чтобы вам

было удобно. Это, так сказать, замыкает круг и не позволяет Пране выходить через кончики пальцев. Сделайте несколько ритмических дыханий — и вы почувствуете в себе прилив новых сил.

СТИМУЛЯЦИЯ МОЗГОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Следующее упражнение йогов находят весьма полезным, когда нужно возбудить или оживить деятельность мозга, чтобы заставить ум мыслить и рассуждать ясно. Это упражнение производит удивительное действие и «очищает» мозг и всю нервную систему, и люди, занятые умственным трудом, убедятся в этом сами. Выполнение этого упражнения позволит им достичь двух целей: во-первых, они смогут лучше исполнять свою работу и, во-вторых, смогут очистить и освежить ум после тяжелой интеллектуальной работы.

Сядьте прямо, так, чтобы позвоночник был совершенно выпрямлен, взгляд направлен вперед, руки положите на колени. Дышите ритмично. Когда ритм вполне установится, начинайте дышать не через обе ноздри, как в обычных упражнениях, а зажимая пальцами то одну ноздрю, то другую. Сначала большим пальцем левой руки зажмите левую ноздрю, вдыхая воздух через одну правую. Затем отнимите большой палец, зажав указательным пальцем правую ноздрю, и вдыхайте воздух через левую. Потом, не отнимая пальца, сделайте вдох через эту же левую ноздрю и выдыхайте через правую, поменяв соответственно пальцы. Опять вдохните через правую и выдыхайте через левую и так далее, меняя ноздри и зажимая отдыхающую ноздрю большим или указательным пальцем.

Это одна из древнейших форм дыхания йогов, она очень важна и ценна и вполне достойна применения. Но йогов чрезвычайно забавляет, когда на Западе уверяют, будто в этом методе и заключается весь секрет дыхания йогов. Представлению многих людей Запада дыхание йогов рисуется в образе ликуса, сидящего в вытянутой позе и поочередно зажимающего пальцем то одну, то другую ноздрю. «Только это, и ничего больше». Мы надеемся, что эта маленькая книга откроет западному миру глаза на великие возможности, талящиеся в науке йогов о Дыхании, и покажет ему, в каких случаях и как йогов пользуются своими методами.

ВЕЛИКОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ ДЫХАНИЕ ЙОГОВ

У йогов существует любимая форма «психического дыхания», которым они пользуются время от времени и которое носит санскритское название, к коему наш заголовок является дословным переводом. Мы приберегли эту форму дыхания под конец, так как она требует большой практики со стороны ученика в области ритмического дыхания и умения создавать в уме представления, которое также достигается с помощью предыдущих упражнений. Общю принципны Великого Психического Дыхания выражаются древнеиндийским изречением: «Благо йогоу, если он умеет дышать костями».

Это упражнение наполняет Прапой весь организм, и ученик, проделав его, почувствует, что каждая кость его, мышца, нерв, клеточка, ткань, орган и часть тела усилены и насыщены Прапой и ритмом дыхания. Это дыхание представляет собой общую чистку организма, и тот, кто старательно упражняется в этом дыхании, почув-

...как будто бы у него появилось ...бы оно заново создано от ...но пусть упражнение говорит ...

1. Лягте на спину, совершенно расслабьтесь.
2. Дышите ритмично, пока ритм вполне не установится.

3. Затем, вдыхая и выдыхая воздух, создайте в уме картину дыхания, входящего в вас через кости ног и проходящего по ним; потом оно переходит по костям рук; после этого через верхушку черепа; затем через живот; далее через воспроизводительные органы; после этого оно движется вверх и вниз вдоль позвоночного столба, и наконец, создается картина, что дышит каждая пора кожи, каждая пора вдыхает и выдыхает воздух, и все тело наполняется Праной и жизнью.

4. Продолжая ритмично дышать, направьте поток Праны в семь Жизненных Центров, по очереди вызывая в уме образы их, как в предыдущем упражнении:

- в лоб;
- в затылок;
- в основание мозга;
- в Солнечное Сплетение;
- в область крестца (нижняя часть спины);
- в область пупка;
- в воспроизводительную область.

Закачивая, несколько раз проведите поток Праны взад и вперед, от головы к ногам.

5. Закончите упражнение Очищающим Дыханием.

ПРОГНОЗ НА СЕНТЯБРЬ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости 4, 10, 13, 20, 21, 22, 23, 27

Дни благоприятные 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 18, 25, 26, 28, 29, 30

Дни повышенной конфликтности 3, 16, 17, 19, 24

Влияние на вашу волевою сферу (активность)

Дни, благоприятные для деловой жизни 1, 2, 3, 7, 8, 9, 12, 13, 15, 16, 22, 23, 26, 29

Дни напряженки, трудные для контактов и принятия решений 4, 14, 18, 21, 28, 30

Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности 5, 6, 10, 11, 17, 19, 20, 24, 27

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большей продуктивности мышления 2, 10, 11, 17, 18, 27, 28

Дни меньшей продуктивности мышления 6, 7, 14, 21, 23, 25, 30

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий 1, 2, 7, 8, 9, 12, 18, 21, 28, 29

Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий 4, 5, 10, 11, 19, 20, 23, 25, 26, 27

Дни повышенного травматизма 3, 6, 13, 15, 16, 17

Сегодня уже нет недостатка в освещении так называемых нетрадиционных методов лечения, основывающихся на мобилизации резервных сил организма. Пропаганда народной медицины и опыта отдельных целителей, не изученного пока наукой, постоянно занимают все без исключения средства массовой информации. Общий вывод таков: каждому больному — своя терапия, и это обретает смысл индивидуального подхода, в котором заключена суть призыва лечить больного, а не болезнь.

Так можно вкратце ответить на присланные читателями вопросы по поводу сенсационных методов и восходящих на горизонте целительства «звезд».

И все же, лечить больного, значит устранять причину его болезни, но именно «его» болезни, ибо каждый болеет по-своему и выздоровление тоже достается каждому своей ценой. Что же наука! Докапывается ли она до этих индивидуально-человеческих корней той или иной болезни, или же это искусство врача, дело его рук и души!

Да, наука (не путать с государственным здравоохранением) — докапывается! К сожалению, до широкой публики трудно довести содержание замечательных научных исследований, вдохновенных научных трудов, открывающих в человеке его удивительную природу, жизнеспособность и гармонию.

Скорее Искусство предназначено для непосредственного контакта с пациентом, и оно по-своему, художнически, исследует его. Но и лечит — известны методы библиотерапии, изотерапии, музыкотерапии и др. И вот еще одно соединение могущества науки и искусства — лечебная драматургия и лечебная драматизация, представляющая собой лечение с помощью специального театра, кукольного прежде всего. Лечение, направленное на первопричину недуга, индивидуально проявляющуюся у больного.

Предлагаем вам в этой связи материалы «круглого стола», проведенного нашим корреспондентом с авторами методики ИНТЭКС — научно-производственной группой при Международном Центре Михаила Чехова.

Участники «круглого стола» — сотрудник кафедры детской и подростковой психиатрии ЦОЛИУВ, кандидат медицинских наук Юрий Степанович ШЕВЧЕНКО, дефектолог и психотерапевт детской психиатрической больницы № 6 ГУЗ [г. Москва] Вадим Петрович ДОБРИДЕНЬ, психолог и драматург Ирина Яковлевна МЕДВЕДЕВА, педагог и драматург Татьяна Львовна ШИШОВА.

РОДИТЕЛЯМ — О ЗДОРОВЬЕ И БОЛЕЗНЯХ ДЕТЕЙ

К о р р. Прежде всего, в чем суть лечения и почему кукольный театр?

Д - н ь. Три года назад мы с Юрием Степановичем как бы подвели итог нашему многолетнему опыту, разработав и внедрив в лечебную практику оригинальную методику ИНТЭКС [интенсивно-экспрессивная психотерапия], дополненную и обогащенную разработками по лечебной драматизации Медведевой И. Я. и Шишовой Т. Л.

Теоретической базой для создания нашей методики послужили фундаментальные исследования в области сравнительно-возрастной психологии, психиатрии, психолингвистики, психоанализа, психодрамы. Мы основывались на современных исследованиях отечественных и зарубежных ученых развития эмоциональной сферы и психики ребенка, онтогенеза психики.

Суть методики лечения заключается в комплексном воздействии на группу пациентов с их родителями, с применением традиционных и нетрадиционных методов: гипноз, аутогенная тренировка, коллективная, игровая, семейная психотерапия, лечебный театр, эмоционально-стрессовая психотерапия, логопедия,

дыхательная гимнастика, экспрессивное общение в группе и др.

Ш - к о. Важно то обстоятельство, что традиционные приемы психотерапии, нетрадиционные методы, педагогическую и дефектологическую коррекцию мы совмещаем в рамках единой концепции онтогенеза психики. И ключевым моментом ИНТЭКС не случайно являются игра. Дело в том, что одна из основных трудностей, которую приходится преодолевать при лечении детей, а нередко и взрослых (непротиков) — недостаточность, слабость мотивации. Игра же — единственная форма деятельности мотивированной на «самое себя».

Пока ребенок играет, любая деятельность (и, конечно, связанная с лечением) включенная в ситуацию игры, для него привлекательна, интересна, он может заниматься ею без усталости, даже если это требует сил и времени, определенных волевых усилий. Наша методика апробирована на пациентах разного возраста — начиная с дошкольников и кончая взрослыми. Ситуация игры распространяется на любой возраст.

Работа организуется следующим образом: формирование группы в 10—12 человек, которая подбирается по возрастам. Лечение занимает 3 дня (плюс день первый — нулевой), а с использованием куклотерапии и психодрамы — продлевается еще на 7—8 дней. Методика ИНТЭКС апробирована более чем на 500 больных, и стойкость непосредственного положительного эффекта подтверждается данными трехлетнего катамнеза. Необходимость в повторном курсе лечения не превышает 40%.

М - в а. Почему именно театр? И не просто театр, а кукольный? Потому что наш пациент — это человек, не справляющийся прежде всего с тем «спектаклем», который ставит сама жизнь, и когда мы лечим с помощью специального театра, нам приходится моделировать в нем этот жизненный «театр».

Ребенок-непротик, как правило, страдает повышенной застенчивостью. А когда он имеет возможность спрятать лицо за ширму или под маской — ему гораздо легче раскрыть свою душу. Вот почему не просто театр, а по преимуществу театр кукол. И если произвольная, свободная игра в обычном смысле может не «работать» уже в 12-летнем возрасте, то игра театральная достаточно мотивирована как для детей, так и для взрослых благодаря тому, что для многих людей образ актера, представление о театре в высшей степени привлекательны.

Существует даже такая мечта — стать актером (актрисой). Безусловно, театр для наших пациентов удовлетворяет еще и моменту престижа, что особенно важно для невротика: он становится не просто здоровым, нормальным человеком, — он актер перед лицом благодарных, восхищенных зрителей.

Д - н ь. И все же о свободной игре — на первом этапе лечения. Она возвращает пациенту детство, упущенное в онтогенезе. Мы как бы возвращаем их к началу формирования, чтобы шаг за шагом нормализовать индивидуальное развитие. Ведь мы не можем заявить ребенку — будь таким-то, к этому мы идем через игру.

Важно подчеркнуть, что игра и сама по себе служит для нас, врачей, диагностическим инструментом, во время игры по нашей методике можно выявить те истинные причины заболевания, с которым пациент к нам поступил. Конечно, сначала мы проводим традиционные опросы — в «нулевой» день: какие жалобы, анамнез. Беседуем с родителями — они в группе принимают обязательное участие. И родители играют, как и их дети, у нас на занятиях.

ГАРМОНИЗАЦИЯ СРЕДСТВ ОБЩЕНИЯ

Юрий Степанович знакомит родителей с программой наших действий, чтобы не было неожиданностей. Вот, например, болезнь, представляющая нормальному общению, затрудняющая его — заикание. Начиная с первого дня, в течение 8 дней, мы назначаем ре-

...накопить потреб-
ности. Когда она возникает, после
молчаливого утешения многодневной
молчания говорить, — перехлестывает страх
для забывающихся.
Ш-ко. Боязнь из игры превращается в желанного
друга.

Д-н. Это один момент. Второй же заключается
в том, что режим молчания заставляет включаться
компенсаторные механизмы в общении, будь то так-
тильное, эмоциональное — жест, взгляд, все то, что
было «закрыто» у пациента. С нашей точки зрения,
что происходит? Начиная с первых недель развития
ребенка, в момент формирования доречевых средств
общения, наш пациент недополучил — в силу тех или
иных обстоятельств — прикосновений или взгляда,
голоса ласкового, жеста и т. д. Речь же формируется
в последнюю очередь: природа, как бы желая скрыть
свои недостатки, возлагает на речь наиболее совер-
шенную, но и в то же время наименее защищенную
роль. И если от такой нагрузки речь, что называется,
«ломается», мы имеем заикание.

Корр. Так вы учите пациента доречевому обще-
нию? Режим молчания с поддержкой доречевого об-
щения?

Ш-ко. Да, мы вынуждаем пациента использовать
формы общения, не связанные с речью, учим или за-
ставляем «вспомнить» — оживляем утраченное в он-
тогенезе из-за неблагоприятных условий. И общение
гармонизируется, так как становится полноценным
благодаря тому, что ребенок использует все те фор-
мы, которые недоусвоил или позабыл. Более того, он
перестает возлагать всю нагрузку общения на речь —
мы снимаем его сверхценное отношение к речи. Вот
что дает нам режим молчания.

Д-н. Они понимают, что не все и надо говорить.
После снятия режима молчания наши пациенты речью
пользуются очень экономно, в ход идут уже движе-
ния, взгляд, жесты. В этот момент мы и передаем их
в руки специалистов по лечебной драматизации, о ко-
торой мы расскажем далее. А пока следует остано-
виться на программе занятий в период режима мол-
чания. Об этом лучше расскажет Юрий Степанович.

Ш-ко. Начнем с того, что на протяжении этого
периода пациентам и нетрудно, и нескучно. Им даже
интересно, поскольку методика занятий насыщена
разнообразными игровыми ситуациями, основная
цель которых — гармонизация средств общения. Да
и диагностика ведется на основе стандартных ситуа-
ций, провоцирующих определенное поведение, кото-
рое и отражает конфликт и трудности пациента.
О них ведь может быть ничего не известно родите-
лям, а здесь проявляются скрытые в «потемках ду-
ши», потаенные чувства и переживания, лежащие в
основе индивидуальной болезни.

Именно в игровой ситуации мы пытаемся научить
ребенка, который боится взгляда, смотреть прямо в
глаза. Также и в случае патологической боязни при-
косновений (это часто встречается у детей) создается
игровая ситуация, в которой тактильный контакт вхо-
дит в условие игры. Боязнь человеческого прикосно-
вения преодолевается, когда тактильный контакт пе-
рестает быть чем-то пугающим, а это и происходит в
игре, в специально разработанных этюдах.

Корр. У детей распространена и боязнь тем-
ноты...

Ш-ко. Понятно, что если ребенок боится темно-
ты, то сразу водить его в темную комнату и застав-
лять его находиться там длительное время было бы
неправильно, хотя такие методики, рассчитанные на
взрослых, существуют. Поэтому у нас создается игро-
вая ситуация, в которой нахождение в темноте ста-
новится привлекательным, таковы условия игры.

Вначале наши пациенты играют просто в жмурки,
чтобы свыкнуться с темнотой. Затем они играют в
темной комнате: заходят в нее по условиям игры.
И вот, наконец, мы даем ребенку карманный фона-
рик и просим найти какую-нибудь важную вещь.

Дети наши по-разному обыгрывают свои страхи:
играют, рисуют. А на занятиях лечебной драматиза-
ции пациент с маской, обыгрывающий свой страх, как
бы вытесняет его из себя, делает его видимым и ося-
заемым. Обыгранный еще и юмористически, объект
страха перестает быть таковым.

Мы стремимся к тому, чтобы и родители в про-
цессе занятий проявляли творчество, они учатся при-
думывать специальные игры, которые помогали бы
лечебному процессу. И мы судим по отчетам родите-
лей об эффективности тех или иных приемов.

Корр. И все же — кто ваши пациенты, какие бо-
лезни вы лечите?

Д-н. Прежде всего дети и подростки с погра-
ничными нервно-психическими расстройствами (невро-
зами, заиканием, бронхиальной астмой и другими пси-
хосоматическими нарушениями). Но, ведь лечить
приходится не болезнь, а больного, со всеми вытекаю-
щими отсюда проблемами его адаптации в социаль-
ном окружении, в семье и на улице, в школе и дома.
Вот почему мы вынуждены вернуться как бы к нача-
лу его индивидуального развития и порой заново
формировать его связи с окружением на основе вос-
принятого у нас. Так мы приходим и к лечебной дра-
матизации.

ЭТЮДЫ, МАСКИ, КУКЛЫ

Есть еще одна сторона медали. Дело в том, что
занятия первого этапа (первые 8 дней) носят «хирур-
гический» характер: мы избавляем наших пациентов
от актуальных болезненных проявлений. Но если за-
воеванное на первом этапе далее не поддержать, не
закрепить, существует опасность, что раньше или
позже, в зависимости от ситуации, те или иные бо-
лезненные проявления могут вернуться (рецидив бо-
лезни).

Чтобы избежать возврата к устойчивому патologi-
ческому стереотипу, мы и передаем детей в лечеб-
ный кукольный театр. Плюс ко всему здесь дости-
гаются и свои собственные цели — развитие арти-
стизма, с помощью которого безусловно закрепляет-
ся и речевая свобода и свобода общения, способ-
ность преодолевать кризисные жизненные ситуации,
а следовательно, и способность к лучшей адаптации к
социальному окружению.

Ш-ко. Преемственная связь первого и второго
этапов начинается уже с первых дней, поскольку те
же театральные этюды или сюжетные ситуации театра
не выдумываются «из головы», а представляют собой
именно модели типичного поведения наших пациен-
тов, конкретных больных. Так достигается максималь-
ная индивидуализация методики ИНТЭС, хотя она и
носит групповой характер.

Такая индивидуализация постоянно поддерживается
тем, что родители и дети пишут отчеты о каждом
дне занятий, о своем настроении и проблемах, рас-
сказы и истории из их жизни, продолжают неокон-
ченные рассказы, провоцирующие их на вживание в
определенные ситуации и на поиск лучшего индиви-
дуально для каждого из них решения проблемы.

М-ва. Теперь они забывают, что приходят к вра-
чу: это их театр, куда они пришли овладеть искус-
ством артистизма. Мы говорим им, что надо подго-
товиться и стать немного артистом, чтобы играть в
нашем театре. И первый месяц (8—10 занятий 2—3 ра-
за в неделю) мы учим их артистизму. На самом деле
это и есть лечебная драматизация: мы разыгрываем
с ними в этюдах самое важное из конкретных житей-
ских ситуаций (в направлении от наиболее обще-
го — к частному), и чем дальше, тем больше эти
этюды индивидуализируются. Другими словами, дают-
ся вроде бы общие задания, а на деле уже каждому
свое.

Так что, после того, как они выздоровели (этот
важный акцент ставится в конце первого этапа), мы
старемся уже не говорить с пациентами об их бо-
лезни, а даем им идеал для достижения цели —
стать актером. Эти занятия, — которые мы ведем с
Ириной Яковлевной, состоят из бесед и этюдов.

К примеру, вот одна из таких сквозных тем, про-
ходящих через весь цикл занятий лечебной драмати-
зацией. У каждого из наших пациентов имеется мас-
са проблем в общении, и мы начинаем с того, что
они должны подумать и рассказать, кто их враг, не
дающий жить. Разбирается последовательно: внача-
ле — портрет врага и показ взаимоотношений с ним,
затем делается попытка помочь ребенку посмотреть
на себя глазами своего врага. Он может нарисовать 25

врага, рассказать о нем и показать его в

Когда эти этюды разыгрываются в присутствии группы, фактически приобретает опыт, которым располагают все участники, за счет, естественно, обмена мнениями. И вместо стереотипного своего подхода к ситуации, шаблонного, непродуктивного, человек начинает сценивать ее с разных точек зрения. Мы даем определенное задание, например, пожалеть своего врага — найти в нем что-то такое, за что его можно пожалеть, и также то, над чем можно посмеяться.

Важным оказывается, что в конце концов, когда ситуации с врагом разбираются и как-то разрешаются, ребенок приходит к выводу, что есть враги, которые находятся в нем самом, создающие эти неразрешимые ситуации. В их числе — страх, лень и упрямство. Между тем занятия наши проходят очень весело, в разборах ситуаций много юмора и здравого смысла.

М-ва. Если говорить о типичных проблемах — типологических, наиболее серьезных и часто возникающих, — это разрыв между притязаниями и возможностями. И первое, что необходимо, как мы считаем, помочь детям преодолеть собственный страх.

Корр. В последнее время рынок буквально наводнен всевозможной литературой по боевым искусствам: культивируются у нас каратэ, ушу и др. Это своеобразный ответ на атмосферу запугивания, которую создают политики и нагнетают средства массовой информации. Чем принципиально отличается ваш путь преодоления страха?

М-ва. Тем, что гармонизируем характер и общение. А не так, чтобы в одной-двух конкретных ситуациях справиться с противником силой.

Ш-ко. Если там идет разрешение конфликта через силу в ситуации, где нужно себя противопоставить и победить, то есть стать над кем-то, то в нашем случае страх преодолевается за счет разрешения конфликта еще на той стадии, когда до стычки дело не дошло. Иными словами, ребенок не будет драться не потому, что боится противника, а знает, как разрешить конфликт. Важно уметь разрешать конфликты.

Можно быть и смелее и сильнее, но потерпеть поражение в стычке из-за неудачи, случая. Это не путь преодоления страха. А вот когда в твоих руках находится инициатива разрешения конфликта, это и придает внутреннюю убежденность и силу для преодоления страха. Не допустить страх — это хорошо, но суть дела в том, чтобы побороть его. И если человек преодолевает свой страх, значит, он себя уже контролирует, я бы сказал, он себя познает.

Наши пациенты тоже себя познают, они себя начинают оценивать более правильно, более адекватно — не переоценивая своих возможностей, но и без чувства неполноценности. И возможности саморегуляции у них раскрываются наиболее полно.

Д-нь. И в этом плане, чем лучше ребенок общается, его поведение разнообразнее и гибче, тем меньше у него конфликтов с окружением.

Уважение к себе, раскрытие своих потенциальных возможностей создают у человека уверенность в себе. Благодаря этому он и занимает ту ступеньку в социальной иерархии, то социальное положение, которое дает ему ощущение защищенности. Конфликты возникают у детей, если они не вписываются в свое окружение.

М-ва. «Нулевая» — исходный пункт — заповедь: возлюби себя. Мы учим ребенка самоуважению, любить себя, и тогда ему легче понять, что значит любить ближнего, другого человека. Самое главное, чтобы он перестал чувствовать себя обделенным, несчастным, ибо это опасно. Он может считать, что за его несчастье ему все позволено. Несчастный человек, будь то ребенок или взрослый, может всю жизнь сводить счеты со всем миром. Вот почему так важно, чтобы он обрел уверенность в себе, почувствовал себя полноценным человеком.

Ш-ко. Лично для меня было в свое время открытием то, что дети могут быть безжалостными друг к другу и к взрослым, да и не умеют жалеть. Они с большим удовольствием рассказывали о том, как они ленились, стеснялись, и — с большим подъемом о своих врагах. Помню, предстояло поговорить о том,

седу, посвященную жалости, чтобы дальше перейти к куклотерапии. И вдруг выяснилось, что наши пациенты оказались перед сложной задачей, они не знали, что говорить. Кто-то, поднапрягшись, сказал, что ему жалко бездомных собак и кошек, а когда его спросили — кого из людей тебе жалко, он ответил —

М-ва. Мы столкнулись с тем, что существует такой пробел в семейном воспитании. Оказалось, что чувство сострадания, жалости к ближнему не рефлекторно возникает, хотя некоторые психологи и зоопсихологи считают, что это чувство существует на уровне инстинкта. Но мы у своих пациентов — больных детей — этого не находим. Это не значит, что все они безжалостные, просто они чувствуют себя самыми обделенными, самыми слабыми, и во всех ситуациях склонны жалеть лишь себя.

Мы же стараемся помочь тем, что делаем их сильнее, одновременно прививая им чувство сострадания к ближнему. Мы это не только говорим, но и показываем, и они сами разыгрывают подобные ситуации. Когда человек узнает о своих достоинствах, он чувствует себя уверенней. Он должен знать, что богат, а богатый — щедр.

Ш-ко. Формирование чувств — это опять же онтогенетический принцип, который лежит в основе нашей методики. Что касается воспитания, существует такой прием, называемый «психотерапевтическим зеркалом»: речь идет о третьем лице, в котором дети себя прекрасно узнают, и это полезнее тысячи нравоучений, столь распространенных в семьях.

М-ва. В наших этюдах мы часто меняем местами ребенка и родителя. Ребенок играет своего родителя с восторгом, побыть родителем ему приятно, а нам очень многое становится понятным. Называются и чувства, которые испытывают те и другие в данный момент.

Корр. Итак, ваши пациенты играют, это индивидуальный подход — они играют самих себя и близких, вначале разбирая проблемные ситуации в этюдах, а затем в обобщенном, метафорическом виде, — в лечебном театре. Зачем проигрывать за ширмой свою жизнь прошлую и будущую, в метафорическом виде?

ИПОСТАСИ КУКЛОТЕРАПИИ

М-ва. Для нас в лечебной драматизации первый этап работы с пациентом — собственно куклотерапия — во многом диагностический. Юрий Степанович хорошо сказал, что застенчивость — это когда хочется спрятаться за стенку. И мы нашему пациенту такую возможность предоставляем — он прячется за ширму, как настоящий кукловод. А то, что в классической психотерапии или в психоанализе дается на протяжении множества встреч с больным, здесь «выскакивает» за пять минут.

На основании этого углубления диагностики, занимаясь с детьми, мы уже старательно обдумываем каждый образ, акцент, штрих в нашей лечебной драматургии. В лечебной пьесе мы даем исполнителю еще одну «стенку»: спрятавшись за метафорический образ, ребенок раскрывает себя еще глубже, в большей мере освобождается от застенчивости. Так выявляются и те тайные пороки, которые следует раскрыть и тем самым «избавить».

Корр. Вы считаете порок вытесненным в подсознание и хотите, чтобы ребенок осознал его, «отреагировал», проиграл на конкретной ситуации?

М-ва. Конечно, мы видим подводную часть айсберга в нашем театре. Но мы против того, чтобы травмировать стыдливость как взрослого, так и ребенка. Нам кажется, что в классическом психоанализе этот момент далеко не всегда учитывается. А особенности нашей культуры и нашего воспитания не позволяют травму, позор демонстрировать. Более того, мы считаем, что это может вызвать вторичную травму.

Вот еще для чего нужен театр — мы постоянно учитываем особенности нашей культуры, которая до сих пор была очень стыдлива, и не хотим этого нарушать, не видим смысла. Особенно когда речь идет о сексуальной «подкладке» неврозов. В русской культуре не было принято говорить об этом вслух.

Корр. Гряд ли это можно назвать стыдливостью, нерастятостью, архаичностью нашего сознания? Психологизм З. Фрейда имел и классическую европейскую культуру прежде всего развивающей человеческие ценности, это ценности отношения людей друг к другу. И обошлась без нашей инфантильной стыдливости: почему у нас такой грязный мат и кругом все матерятся — потому что стыдно ругаться, почему у нас «настенная живопись», сквер езды домов, лифтовые кабины, в которых невозможно избавиться от запаха мочи, — чтобы было стыдно тем, кто прочтет или захочет жить лучше других.

Нельзя, стыдно выделяться, упаси Бог стать лучше других, и уж совсем гиблое дело стать богаче — сожгут, ограбят, убьют. И все это от «стыдливости» диктатора: и хочется, и колется. В наше время, в конце XX столетия, общество с таким уровнем сознания выглядит как больное в цивилизованном мире. Появился первобытный человек на улицах Москвы, его непременно приняли бы за душевнобольного.

Ш-ко. И все же в нашей стране воспитывать, допустим, по японской методике — нонсенс, японское воспитание хорошо в Японии...

М-ва. Мы считаем, что полезно в ряде случаев сохранять сексуальную сторону жизни, если хотите, в тайне — человек имеет право на свою тайну. Это не только этический момент, но и психотерапевтический. И тем более не считаем нужным, чтобы пациент наш осознавал это как патологическое сексуальное переживание. Поэтому наша психотерапия на основе печальной драматургии часто имеет «покольный» характер: ребенок играет метафорический образ, переживает что-то свое, личное, и сам знает, что и кого он играет.

В отличие от классических психоаналитиков, которые очень любят уточнять сферу бессознательного, мы уже на предварительном этапе занятий опираемся как раз на «сверх Я». Мы любим, например, героические примеры, считая, что это тоже глубоко в нашей культуре и не стоит этим пренебрегать, на это следует опираться. Ведь наши дети хотят стать лучше. Недавно в разговоре с одним австрийским психологом, узнав от меня об этом, она спросила: «Неужели ваши дети хотят стать лучше? Какое это счастье для врача-психотерапевта! Наши дети хотят только стать богаче».

Мы считаем, что в ряде случаев — до определенного возраста — не обязательно осознавать природу своей травмы, своего невроза, в особенности если это произошло на сексуальной почве. Конечно, эдиповы комплексы мы видим при работе с детьми, нам очень помогает то, что рядом с ними сидят родители — все это довольно наглядно проявляется, особенно в этюдах.

Но, во-первых, можно пациента переключать с застревания на его комплексе. Зачем обязательно все разрушать, да и зачем все огульно называть комплексами? Комплекс это все-таки сумма болезненных переживаний, и то, что мы выявляем, не всегда можно так определить. Если это какая-то фиксация, акцентуация, то ее можно снять или уменьшить, перевести в сферу «сверх Я». Не патологическое чувство к матери, а сострадание, помощь ей.

Корр. Вы можете существенно повлиять на отношения с родителями?

М-ва. Да, и оно обязательно будет двусторонним. Потому что к эдипову комплексу очень часто располагает сама мать, в особенности, если это одинокая, покинутая мужем женщина. Вместо того, чтобы уткнуться в жилетку мужчине, она утыкается в грудь собственному сыну. Ей это дается понять более прямо, чем в общении с детьми, но тоже очень осторожно, не нарушая ее стыдливости. И поведение ее корректируется обязательно.

После каждого занятия у нас проводятся индивидуальные беседы с родителями, да и в процессе занятий мы находим для этого время — это важный момент нашей работы.

Ш-ко. Во многих случаях вообще отпадает необходимость глубокого погружения в ранние психотравмы благодаря тому, что в процессе наших занятий, в группе и лечебном театре меняется уровень взаимоотношений между детьми и их родителями. Это про-

цесс сотрудничества, творческого сотрудничества, настоящего партнерства с положительными эмоциями. С каждым днем приходит все больше умения чувствовать и понимать друг друга.

Они равные партнеры прежде всего, а в жизни не часто встречаются ситуации, где ребенок и родитель общаются на равных, занимаясь интересным и важным для них делом. Так они общаются в игре, в этюдах, в домашних заданиях, в придумывании рассказов, рисунков. Ну и декорации они делают вместе и вместе готовят спектакль. Даже в качестве зрителей родители продолжают взаимодействовать с детьми, создавая атмосферу высокого эмоционального накала, столь необходимого для наших терапевтических целей.

Здесь у нас родители избавляются от командно-административного метода руководства (который вошел в нашу плоть и кровь), переносимого во взаимоотношения с детьми. Мы просим их подсчитать, сколько раз за определенное время они обращались к ребенку с указанием или замечанием, а сколько раз за советом и с просьбой. Такой подсчет весьма эффективно воздействует, помогает осознать проблему, контролировать свое поведение.

Д-н. Часто родители благодарят нас не столько за то, что мы вылечили ребенка, скажем, от заикания, а за ребенка, говоря, «наконец-то мы увидели, какой он у нас на самом деле — умный, творческий, талантливый, добрый, да и мы очень изменились за это время».

Корр. Произвести на свет и воспитывать детей это значит иметь с ними общее дело, важнейшее, потому что его нельзя имитировать. В режиме ценных указаний можно вырастить только своего врага, а значит, нелюдя, если ребенок не уйдет общаться к добрым людям. Вот такое общее дело, которое вы им нашли, и лечит, снимает невротическую «предысторию» и обстановку в семье! Значит, занимаясь лечением болезни, вы одновременно пытаетесь искоренить ее причины в окружении ребенка, создавая благоприятную почву в семье, с одной стороны, и улучшая возможности его социальной адаптации — с другой! Это и создает гарантии полного выздоровления! Не говоря уже о навыке к творчеству, выработке артистизма и ориентации на искусство.

М-ва. Да, именно так мы понимаем принцип «лечить больного, а не болезнь». Мы специально фиксируемся не на том, в чем ребенок дефектен, а выделяем то, в чем он талантлив, и подчеркиваем это на группе. Так повышается не только самооценка, но и взаимная оценка: родитель ценит своего ребенка, и наоборот, оказывается, что и родители очень талантливые, что чья-то мама прекрасно сделала куклу, и мы об этом на занятиях говорим. Другая мама — прирожденная актриса, а папа может делать прекрасные декорации. И дети понимают, что на самом деле они очень счастливые, что им повезло с родителями, а как в этом важно убедиться, особенно больному ребенку!

Ш-ко. В основе детского упрямства, как считают психологи, лежит недостаток уважения, когда ребенок не чувствует его со стороны родителей. У нас же, в наших занятиях, уважение со стороны родителей непосредственно переходит в самооценку ребенка — он начинает уважать самого себя. А когда человек уважает самого себя, то «стенка» ему уже не нужна, не требуется — та стенка, за которой он прячет свою застенчивость (а ее обратная сторона — упрямство), страх, с его обратной стороной — агрессивностью.

Не все наши пациенты нуждаются в отреагировании скрытых комплексов — в катарсисе (очищении), поэтому психоаналитическое направление можно успешно сочетать с поведенческой терапией, когда ребенок приобретает те навыки поведения, в которых нуждается, и освобождается от тех форм поведения, которые его дезадаптируют. Первые у нас закрепляются благодаря положительному подкреплению, вторые же снимаются с помощью отрицательного подкрепления.

М-ва. Что касается лечебной драматургии, как, впрочем, и всякой, она обладает катарсическим эффектом. Классическая драматургия подразумевает катарсис. В данном случае нас интересует катарсическое 27

переживание самого актера — нашего пациента. Ведь он становится актером нашего кукольного театра и впервые в жизни возвышается в глазах людей, даже над здоровыми, что очень важно в его положении.

Терапия заключается в данном случае в проживании роли. Для лечения самое важное — это вживание в образ от репетиции к репетиции.

Некоторые родители после наших занятий уходят с желанием иметь домашний кукольный театр.

«ОБЫКНОВЕННАЯ ИСТОРИЯ»

Корр. Здесь и возникает вопрос, как вы сами пришли к куклам — к лечебной драматизации и лечебному театру?

Д-н. Не буду скромничать, в случае нашей методики зачинателем куклотерапии оказался я по той причине, что еще в детстве играл в кукольный театр, вырезая марионеток из бумаги. Я сам заикался в шестилетнем возрасте, а уже взрослым, закончив дефектологический факультет и работая с заикающимися, обратил внимание, что очень хорошо у них получаются кукольные спектакли.

Обычно им трудно выступать перед аудиторией, но здесь они играют за ширмой и их не видят зрители. Дальше я пошел по такому пути: после неоднократных проигрываний спектаклей и этюдов заикающимися ширма снимается и они уже играют, видя своих зрителей, — между ними остается лишь каркас ширмы для психологической защиты на первых порах.

Все внимание заикающегося теперь было сконцентрировано на его руке, на игре с куклой. Тем самым он снимал болезненную фиксацию со своей речи, переводя внимание на движения куклы. Так была разработана система этюдов — речь в сопровождении руки. Почему, отрабатывая речь заикающегося, мы требуем единства слова и движения? Когда жестикация, сопровождающая речь, ситуационно обусловлена, говорить заикающемуся значительно легче.

Вот этюд: кошка спит, и вдруг она услышала шорох. Что происходит? Ребенок играет это рукой на столе — он не смотрит по сторонам [активизация внимания], снимается болезненная самооценка речи, боязнь запнуться. Да и не может быть запинки — все переходит в действие руки. Не удивительно, что в тот момент, когда, забыв слово в произносимом тексте, наш пациент не знает что сказать — запинка «переходит» в руку.

Корр. Дрожат пальцы?

Д-н. Совершенно верно. У нас появилось такое понятие — «четыре Д»: дефицит информации, дефицит эмоций, дефицит здоровья и дефицит времени. Мы можем помочь и помогаем: гипноз, аутотренинг, обыгрывание психологических ситуаций, обучение логопедическим приемам, постановка дыхания, работа с артикуляционным аппаратом и т. п. Но отрабатываем результат действиями с куклами. И таким образом мы приходили к лечебному театру. У Ирины Яковлевны эта идея научно обоснована, я же шел к этому чисто эмпирически, и уже многие годы совместной работы с Юрием Степановичем сделали нас единомышленниками.

М-ва. С драматургией я связана непосредственно: пишу пьесы, детские, вместе с Татьяной Львовной. С тех пор как мы подружились. В свое время, окончив институт по специальности дефектология, работала в 6-й больнице с Вадимом Петровичем и Юрием Степановичем, училась на кафедре психотерапии в Институте усовершенствования врачей. Но вот окончательно убедилась в возможностях куклотерапии недавно. «Толчком» явился один примечательный случай, связанный с трагедией Спитакского землетрясения (в Армении), о котором не могу не рассказать.

В Москву привезли раненых, я ходила в клинику Петровского в Абрикосовском переулке. В тяжелом физическом состоянии лежали пережившие гибель своих детей, мужей и жен, родителей, близких. Приближался Новый год, и я была удивлена, когда сами пострадавшие со мной об этом заговорили, сетуя,

что им придется лежать в больнице, прикованными к постели. Тут я и задумалась: что можно показать людям в новогодний праздник, если они находятся в таком состоянии, да еще после тяжелой психической травмы? Чтобы было радостно, но с одной стороны, доступно в больнице, а с другой — этически правомерно.

Тогда я и выбрала кукол, тем более что наш с Татьяной приятель — художник Евгений Серегин из театра Образцова — делал дома забавных марионеток и придумывал с ними концертные номера, которые показывал своим друзьям, и мы об этом знали. Я попросила его прислать в клинику вечером, в канун Нового года, с несколькими марионетками и фонограммой, благо врачи легко согласились на такой маленький концерт.

Почти все больные (немногим более 30 человек) были свезены в одну большую палату — это очень напоминало картину времен войны, и то, что я затем увидела на представлении, меня потрясло. Впервые многие из них, как, например, женщина 20 лет, оставшаяся без ног и потерявшая двоих детей, расплакались, увидев кукол. Они никогда не плакали после того, что с ними произошло. И потом мы видели также улыбки на лицах — они просили повторить номера, спрашивали, когда еще придет кукольный театр.

Когда кончилось основное представление, я попросила Женю Серегина показать кукол в тех двух палатах, где лежали самые тяжелые больные (невозможно было даже на кроватях с колесиками перевезти их на концерт), но уже без музыки, не включая фонограмму. Просто пройти с двумя куклами, подойти к кроватям, потому что эти люди лежали не поднимая головы и не очень осознавая реальность, ощущая лишь боль. И даже они переставали стонать, и меня поразило то, что взрослые люди стремились поздороваться с куклой за руку, как маленькие дети.

Так я осознала и поняла, почему кукла когда-то играла магическую роль в жизни человека. А существовали и какие-то лечебные мистерии. Вот мы с Татьяной Шишовой и сказали однажды друг другу, что можно было бы устроить такую клинику — детскую. Если кукла так воздействует на взрослого человека, можно себе представить, как она подействует на ребенка, да еще если он сам станет актером, а не пассивным зрителем, сколько всего можно будет добиться, надо только заняться этим всерьез.

Мы начали разрабатывать концепцию, и тут мне пришлось вернуться к моему давнему увлечению — классической психодраме. Она возникла на основе психоанализа. Автор ее — Якоб Морено, американец итальянского происхождения, описал свой клинический опыт в книге, переведенной и на русский язык. В 1979 году, когда с коллегами в 6-й больнице мы пытались попробовать на подростках-невротиках этот метод, нам этого сделать не позволили: фрейдизм. Я тогда даже ушла с работы, поняв окончательно, что тем, чем хочешь, можно заниматься только самостоятельно.

Д-н. Запретили по причине несоответствия. Несмотря на то, что наше отделение было психотерапевтическим и руководил им Борис Зиновьевич Драбкин [отделение было довольно свободным по своему содержанию], все же мы работали в условиях психиатрической больницы — стационара, в котором многое обусловлено строгим режимом. А больные дети, с которыми работала Ирина Яковлевна [и мы с Юрием Степановичем принимали в этом участие], после наших занятий получали такой заряд свободы, чисто душевной, что не могли удержаться в рамках режима и отделение стало взрывоопасным. Нам было запрещено пользоваться психодрамой, почему я и сказал тогда себе, что японское воспитание хорошо в Японии, а в наших условиях должно быть что-то свое.

М-ва. Теперь у нас так и получилось — лечебная драматургия в куклотерапии использует психоанализ, но методика основывается не на нем. Мы пользуемся элементами психоанализа в тех случаях, когда это уместно, удобно и возможно. Более подробно об этом уже было сказано.

Проблемы, конечно, имеются и при самостоятельной работе. И основная из них на сегодняшний день заключается в следующем.

Это практически индивидуальное лечение, потому что четыре специалиста печат 10—12 детей в течение двух месяцев, как правило. И поэтому методика эта довольно дорогая, а противоречие заключается в том, что в лечении нуждаются и дети из бедных семей.

Так вот, нам бы не хотелось лечить только тех детей, родители которых имеют возможность оплатить занятия: все равно это дело не прибыльное для нас, ведь невозможно, особенно сейчас, после поднятия цен, брать с людей такие суммы. Мы хотели бы лечить детей, нуждающихся в нашей помощи, независимо от материального их положения. Тем более что в условиях сильно затянувшегося экономического кризиса в стране мы, к сожалению, не можем рассчитывать на хороший прогноз — детей-невротиков будет становиться все больше, а в эффективности нашего метода мы совершенно уверены, убедились практически.

Корр. Вам нужны спонсоры в таком случае? Да и благотворительные пожертвования?

Д-н. Мы не взываем о помощи, но если говорить о пользе дела в нынешних условиях, это было бы неплохо — мы бы расширили контингент наших пациентов. Вместе с тем в процессе проведения цикла может осуществляться и обучение врачей детской и подростковой психотерапии. А теоретическая база обеспечивается параллельным чтением лекций по пограничной психиатрии, логопедии, заиканию, по психотерапевтическим аспектам драмы и куклотерапии (лечебная драматизация и драматургия, лечебный театр). Наш расчетный счет № 2700403 во Фрунзенском отделении Жилсоцбанка г. Москвы, МФО 201412, Лид «Москва» (арттерапия).

У нас есть опыт обучения врачей, которые присутствуют и участвуют в нашей работе, видят практическую сторону нашей методики, мы можем проводить как стационарные, так и выездные циклы по договоренности с местными органами здравоохранения, заинтересованными организациями и лицами. Мы можем обучать работников детских садов, педагогов начальных классов так же, как и практикующих детских психологов и дефектологов, — у нас достаточно широкие возможности.

Корр. Со своей стороны, учитывая загруженность почтой редакции ежемесячника «Твое здоровье», просьба к нашим читателям обращаться непосредственно к специалистам группы ИНТЭС — участникам нашего «круглого стола» — по адресу: 103009 Москва, Георгиевский пер., 3/8, Лид «Москва», (арттерапия). Контактный телефон: 264-14-20 (с 10 до 12 часов утра); 338-47-52 (с 19 до 21 часа); 310-10-73 (с 11 до 15 часов).

Ш-ва. Мы с Ириной Яковлевной мечтаем создать на основе нашего метода своеобразный Центр социальной адаптации детей и подростков творческого направления, в котором развивались бы способности детей к театральному искусству и ремеслам, с ним связанным. Да и сейчас нам хотелось бы передавать наших детей в надежные руки, дело в том, что нам просто жалко своего труда. Мы все же хотели бы, чтобы нашлась для них такая «экологическая ниша» где они будут чувствовать себя комфортно.

Ш-ко. Наша работа не стоит на месте, и, в частности, та ее часть, которая называется лечебной драматизацией. Сейчас наши драматурги уже написали две новые лечебные пьесы на основе того клинического материала, которым мы располагаем. Одна из них написана специально для нашего исполнения — для четырех человек, и будет служить прологом ко всему нашему циклу лечения. Так что «нулевой» день мы будем открывать кукольным спектаклем, который сыграем сами для наших пациентов.

ВЗГЛЯД В ПРОШЛОЕ

И. В. Русанов

ТАЙНА ЧЕТЫРЕХ МАСТЕЙ

Ни одно популярное периодическое издание не обходится без астрологов, хиромантов, каббалистов и прочих. Интерес публики к таинственному миру магии всегда велик. Уделим же и мы несколько страниц искусству предсказания — гаданию на картах.

Игральные карты при внимательном взгляде на них не могут не интриговать: разнообразие игр, сложная логика взаимоотношений, чередование взлетов и падений, неудач и удивительного везения. Все это слишком напоминает жизнь, чтобы приравнять карты, скажем, к домино или к таким черно-белым, чисто военным играм, как шахматы и шашки. Даже негативная роль карт — завораживающая сила азарта — происходит отсюда же: карты не только напоминают жизнь, они могут быть интереснее и дороже жизни, но это уже другая тема.

В картах есть то, что современная наука называет системностью. Колода карт полностью соответствует тем требованиям к моделированию сложных систем, которые применяются в современных компьютерных прогнозах знаменитого Римского клуба. Но ЭВМ здесь не нужны.

Есть четыре основных темперамента: холерик — бубновая масть, сангвиник — пика, флегматик — треф, меланхолик — черва. Есть короли и дамы, характеризующие зрелую личность, и валеты (или пажы) — те же темпераменты в молодости, причем между юношами и девушками разница не существенна. Числовые карты — набор стандартных ситуаций, имеющих отношение к разным сферам:

- семья, духовная жизнь, удовольствия — это черва;
- деньги, деловая активность — бубны;
- общение, общественная служба — трефы;
- здоровье, внутренняя и внешняя энергия — пика.

Если говорить о темпераментах, можно вспомнить определение И. П. Павлова: «Темперамент есть самая общая характеристика каждого отдельного человека, самая основная характеристика его нервной системы, а эта последняя кладет ту или другую печать на всю деятельность каждого индивидуума». Это значит, что любые человеческие взаимоотношения можно свести к взаимодействию четырех мастей, что особенно хорошо видно, например, в «Трех мушкетерах» Дюма:

Д'Артаньян — бубна, холерик, авантюрист, творец нового, из таких получаются отличные предприниматели;

Атоэ — пика, сангвиник, сила и ровная энергия, авторитет, это тип руководителя;

Портос — трефа, флегматик, простоват, но честен и исполнитель, на таких держится порядок. Отличный человек для армии, милиции, аппарата;

Арамис — черва, меланхолик. Червовый валет считается подверженным чрезмерным удовольствиям, но король признается отличным воспитателем, наставником, хранителем духовности, врачевателем. В логике карт развитие идет от жажды удовольствий к пониманию красоты, а от нее — к высокой духовности.

Вообще «Три мушкетера» отлично характери-

... всех мастей, а «Двадцать лет спустя» — картами.

Как давно сложилось понятие о темпераменте и как оно связано с историей карт — пока неизвестно. Ужо Ариототель, а до него Гиппократ пользовались учением о темпераментах или о взаимодействии четырех стихий: огня, воды, воздуха и земли (именно пользовались как древней и надежной истиной). Вся античная и средневековая медицина построена на этом:

Все, что природа накопить сумела,
Незримо входит в природу тела.
Земля и воздух, — прав был Гиппократ,
Вода, огонь — сей составляют ряд.
В любом из нас стихии те четыре.
Круговорот их вечен в этом мире,
Избыток или нехватка лишь одной
Грозят больному тяжкою бедой.

Эти строки написал знаменитый Абу Али Ибн Сина.

Основным методом диагностики в Древнем Египте, а позже в Греции была ипкупация — толкование «священных снов». Историк медицины Н. Д. Лебедев так описывает эту процедуру: «После жертвоприношения и усердных молитв в храме больных клали спать или на коже в жертвенном месте египетского храма, чтобы через сон получить благодать божескую... В некоторых храмах вместо больных сповидения имели сами жрецы и толковали сны, в которых являлось им божество с наставлениями или помощью, или открываемы были спасительные средства. Здесь-то они и предписывали средства для излечения».

На наш взгляд, именно замена толкования снов больного на сны жрецов сопровождалась развитием системы символов — инструмента диагностики и предвидения. Вполне вероятно, что «священные сновидения» жрецов в реальности стало уже гаданием с помощью знаков четырех стихий. Сами эти знаки держались в строгой тайне.

Например, древнегреческий историк Павсаний описывает Лейбадейскую пещеру Трофония (прорицателя, чей культ постепенно сближился с культом Асклепия, боговратчевателя). Жрецы здесь предсказывали, находясь в глубине пещеры, где никто не мог их видеть, не только исход болезней, но и вообще будущее.

Учение о четырех стихиях сложилось в Древнем Египте. Из Египта, но уже в XIV веке вместе с кочующими цыганами и вернувшимися с войны крестоносцами в Европу попали карты.

Средневековые мистики приписывают создание карт древнеегипетскому богу Тоту, который рассматривается сейчас наукой как культурный герой — изобретатель иероглифики, календаря и еще очень многих как социальных, так и сугубо практических новинок. Ему, например, приписывают изобретение клистира — одного из первых врачебных приспособлений. Карты называют древнейшей книгой — книгой Тота. В ней каждый читает о себе.

Несмотря на толстый слой мистической абракадабры, такая версия вполне вероятна. В Древнем Египте, кроме обычных культовых храмов, существовали дома жизни, где велась научная и учебная деятельность, а главное, тщательные записи всех событий в течение сотен и тысяч лет. Их называли «Анналы Тота». На основе их анализа и могла сложиться система гадания по четырем стихиям.

Вначале инструментом его была большая деревянная доска с делениями, на которую бросали

четыре цветные кости-фишки: — Зеленая — символ энергии и жизненной силы, весны, заката, воды, дающей жизнь, но и несущей катастрофы. В средневековых картах символ масти — посох, жезл, палка с зелеными листьями, которые при упрощении печати и применении наблонов стали черными пиками.

Необузданная энергия ликовой масти всегда настораживает гадалок, одна ликовая дама чего стоит!

Желтая фишка — символ интеллекта, созидания нового, лета, огня, юга, делового успеха. В графике карт это солнце, монета, золотой бубенчик или символ огня, зажженного факела — ромб, каре.

Голубая — символ простоты и порядочности, бескорыстного служения (вспомните русское слово «голубчик» — это вовсе не человек с синеватым лицом). Это осень, восток, воздух. В картах средних веков — жезл с голубым колечком (символ рыцарства у германцев) или скрещенные мечи, пикаги — отсюда крест, трефы.

Наконец, красный цвет фишки связан, конечно, с красотой, радостью, удовольствиями. Но прежде всего это символ духовности и пассивного начала — земли, севера, зимы.

В картах изображались кубки, чашки как атрибут причастия и брачного обряда, а также сердца — известный символ милосердия, иногда книги. Эта масть связывается с педагогикой, передачей чужих знаний дальше. Для добывания знаний нужен другой характер — д'Артаньяна, бубновый.

Но, конечно, в жизни все сложнее, чем в «Трех мушкетерах», и чистые типы темпераментов бывают только в романах.

Стихии взаимодействуют не только в окружающем мире, но и внутри каждого. Всеобщую взаимосвязь изменений в природе и в человеке показывает Ибн Сина:

Зимой в теле флегмы проявляешь,
А по весне приходит кровь в волнение.
Желчь желтая преобладает летом.
Желчь черная — порой осенней, следом.

Эта зависимость, кстати, подтверждается современной социологией на фактическом материале.

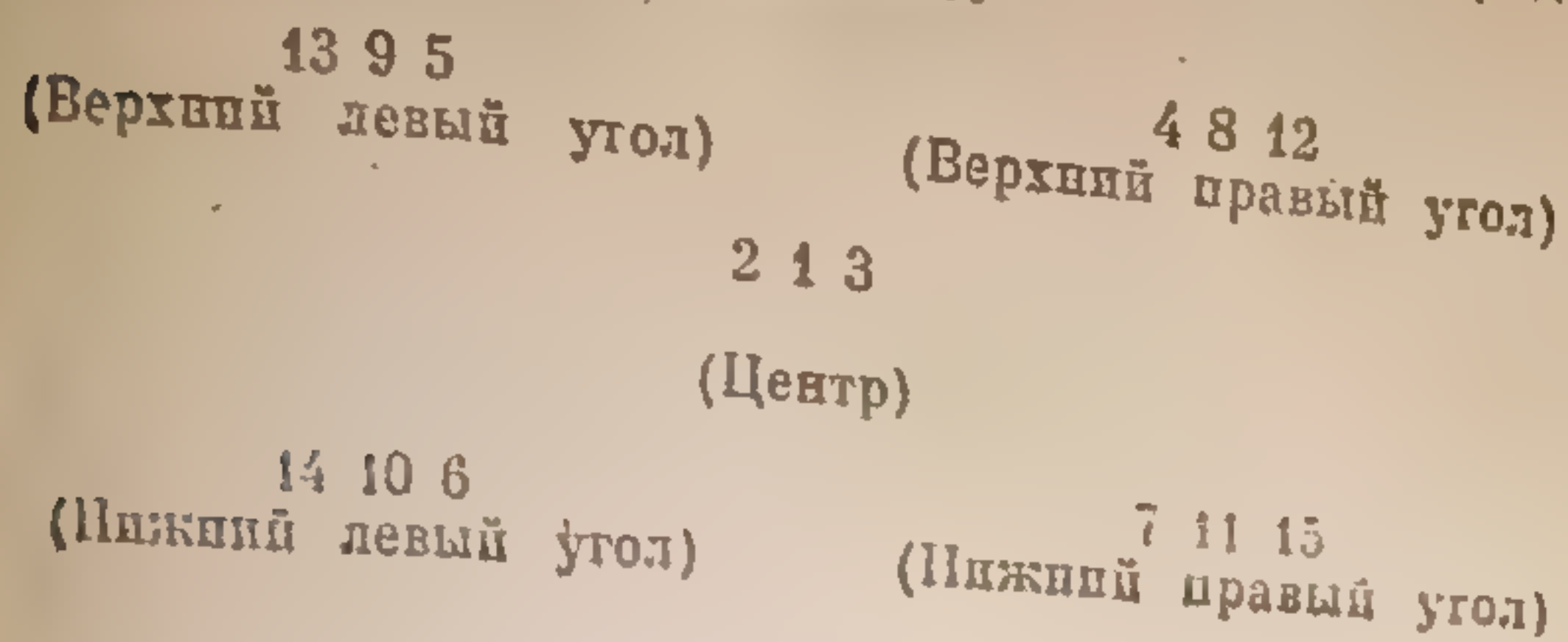
Вероятно, в древности по картам предсказывали и погоду, и политические события. Существует четкая взаимосвязь между символикой карт и гаданием по руке, звездам, каббале (например, соотношение между знаком зодиака и господствующей стихией в характере, основной мастью показано в таблице). Со времен крестоносцев карты говорят о судьбе, и это искусство не исчезает уже полтысячи лет. Считать ли такую практику критерием истины?

Объяснение здесь простое: не карты говорят вам о будущем, а вы сами, используя их как инструмент самоанализа, активизации воображения и жизненного опыта, проигрываете в уме или в беседе с подругой возможный ход событий. Настраиваете себя на активные решительные действия или, наоборот, на спокойное выжидание, и все получается так, как подсказали карты, а вернее, древние участки вашего мозга, информация от которых идет не в виде слов, а в виде образов. Вызвать и расшифровать эти образы помогает древний язык карточной колоды.

Познакомьтесь со значением карт по современной американской методике Вензелла Брауна и попытайтесь заглянуть в будущее. Для этого значением нужно пользоваться не как словом, точ-

ним пометкам, а как иероглифом, символом, который в каждой ситуации имеет разное значение. За карты нужно браться только в проблемной ситуации, иначе они молчат, ведь молчит ваша ситуация.

Вы берете колоду карт из 52 штук (с двойками, но без джокеров), тасуете и сразу или с дополнительным тасованием выкладываете перед собой 15 карт в таком порядке:



Центр — это самые важные карты, характеризующие вас в данный момент (не забудьте, что четыре стихии в вас непрерывно взаимодействуют и проявляются с разной силой).

Верхний правый угол — наиболее вероятный ход событий, по которому вас влечет река жизни без всяких усилий с вашей стороны.

Верхний левый угол — возможный путь, который при желании и определенных усилиях вы можете избрать.

Нижний левый угол показывают обстоятельства и лица из прошлых дней и лет, которые сказываются на теперешней жизни.

Нижний правый угол — внешние силы, о которых вы пока не знаете, но они уже влияют на ход событий.

В чьих руках находится колода, тот и получает знаки судьбы. По Брауну, нельзя гадать на кого-то отсутствующего.

Когда все 15 карт выложены, окиньте их общим взглядом: преобладание крупных карт означает серьезные изменения, а значит, ситуацию можно продумать основательно и на долгий срок; двойки—пятерки даже рядом с двумя-тремя силь-

ными картами не дадут разгуляться фантазии, ситуация будет обыденной и без долгосрочных последствий.

Преобладание (пять и более) пик в раскладе означает серьезные неожиданные события — вы попадаете в мощное внешнее энергетическое поле. Если вы распознаете его (а для этого нужно вглядываться не в карты, а в себя и окружающую жизнь), то сможете приспособиться к обстоятельствам и даже использовать их.

Господство червей настраивает на радости самого разного толка — семейные, духовные, телесные, но и таит предостережение против праздности, потворства своим страстям, равнодушия к другим.

Бубны всегда говорят о делах и деньгах. Если их слишком много (бубновых карт, деа или де-нег), вам нужно всерьез подумать, не обещаете ли вы себя в общении, в удовольствиях. В сочетании с неблагоприятными пиками бубны грозят неудачей теловых планов, но с червами обещают радость свершений.

Трефы при большом количестве свидетельствуют о полном погружении в общественную жизнь и расширении дружеских контактов.

Значение отдельных карт, а также четырех однотонных карт в раскладе показано в таблице. От общего взгляда на расклад переходим к анализу трех карт в центре и затем по углам, так же, как раскладывали карты, против часовой стрелки — от верхнего правого. Причем все углы раскрывают свое значение в сочетании трех карт, его следует понять и «наложить» на свои обстоятельства — это дает необходимый простор воображению. В XIX веке пробовали выпускать карты с готовыми текстами предсказаний, но они не прижились, ведь они перестали быть символами, взаимодействующими друг с другом.

Если какая-то карта-картинка недостаточно ясна, ее влияние можно уточнить, выложив на нее одну-две дополнительные карты из колоды. Поговорить и подумать о жизни над яркими картинками со старой подругой — что может быть душевней, спокойней, приятней!

Значение карт по методике Вензелла Брауна (США) с уточнением
и дополнениями Н. В. Русланова

Стихии	Вода	Огонь	Воздух	Земля	
Знаки Зодиака	Рак Скорпион Рыбы	Овен Лев Стрелец	Весы Водолей Близнецы	Козерог Телец Дева	
Темпе- рамент	Сангвиник	Холерик	Флегматик	Меланхолик	
Масть	Пики	Бубны	Трефы	Червы	Все четыре карты
Туз	Сила, энергия	Создание, не- удовлетворен- ность обыденной жизнью	Талант к контак- ту с людьми, от- сутствие практи- цизма	Любовь, радость	Радикальные пе- ремены, успех
Король	Старший, ру- ководитель, су- дьяна, смысл	Неустойчивость, эпатилизм, дес- потичность	Общительность, идеализм, ры- царский дух, подверженность лести	Доброжелатель- ность, духов- ность	Новые возмож- ности для муж- чин. Семейные затруднения, ревность для женщины
Дама	Скрытность, практицизм, сила	Страстность, рас- четливость, не- выдержанность	Дружелюбие, об- щительность, впечатлитель- ность, перемена привязанностей	Заботливость, умение радовать- ся жизни, упрям- ство	Комичное за- труднение (муж- чины). Силетия (женщины)
Валет	Дружелюбие, энергия, не- уравновешен- ность	Противоречи- вость, честолю- бие, талант, не- уверенность	Трудолюбие, честность, пре- данность, нехват- ка такта	Романтика, без- рассудство, по- творство жела- ниям	Повости, знаком- ство с молодыми людьми
10	Стена, барьер	Отшельник, от- каз от выгод ради будущего, подготовка к ак- тивности	Возобновление старых связей, честолюбие. Последователь (сын, внук, уче- ник)	Оптимизм, хоро- шие вести	«Двери», пре- кращение связей, новый образ жизни
9	Изменения, неизвестность	Выполнение же- ланий. Жена, об- щательность	Успех в работе	Счастье, благо- получие	Исполнение же- ланий, но с воз- можными разо- чарованиями
8	Избавление от неприятно- стей	Умеренность, финансовый та- лант	Спокойствие, гармония, отказ от комфорта	Сюрприз, по- дарки	Порядок, благо- получие
7	Частичное удовлетворе- ние	Денежная, хо- зяйственная проблема	Предупреждение об иллюзорном успехе	Ссора влюблен- ных	Конфликты, при- зыв к самообла- данию
6	Тревожное ожидание	Здоровье, успех, комфорт в ре- зультате случая	Приятное обще- ство, веселье	Движение к це- ли, «лестница», важные решения	Медленное дви- жение к цели
5	Расставание (с людьми, взглядами), поездка	Конфликт в оцен- ке будущего	Соперничество, конкуренция	Разочарование, отказ от планов	Изнаночная акку- ратность, трата энергии
4	Выздоровле- ние	Заслуженный негромкий успех	Укрепление дру- жеских связей	Самопожертво- вание	Спокойствие, постоянство
3	Испытание, проявление решимости	Финансовый до- кумент	Неприятности в общении	Самообман, необ- ходимость актив- ных перемен	Неудовлетворен- ность собой, не- обходимость но- вых планов
2	Затруднения	Почтовый доку- мент делового характера	Официальное приглашение	Повседневные радости, письмо личного харак- тера	Мелкие хлопоты, приятные и нег-

Примечание. 3 карты одного ранга слабее 4 и не затрагивают сферу отсутствующей масти.

4/91

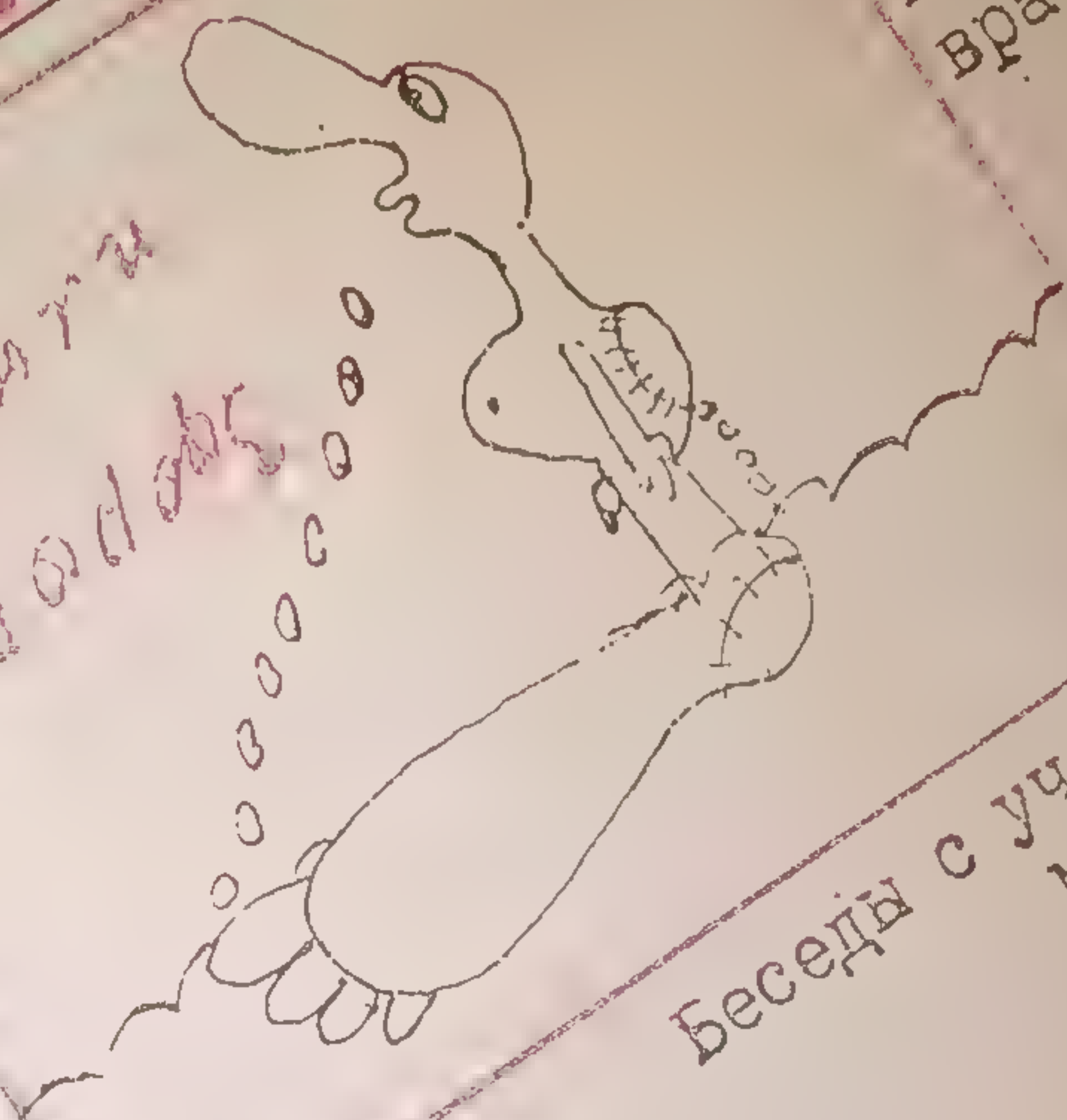
Апрель

ТВОЕ ЗАОПОРОВЬЕ

Советы
и рекомендации
практических
врачей

Болезни:
течение,
прогноз,
предупреждение

Медицина
заповей



Беседы с учёными
медиками

ПОДПИСНОЕ ИЗДАНИЕ

Цена 50 коп.
Подписной индекс 70063

ПРОГНОЗ НА МАЙ

Подверженность вашего настроения
колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости
2, 7, 11, 18, 19, 24, 28

Дни благоприятные 1, 5, 8, 9, 12, 14,
15, 16, 21, 22, 23, 27, 29, 30, 31

Дни повышенной конфликтности 3,
4, 6, 10, 13, 17, 20, 25, 26

Влияние на вашу волевую сферу
(активность)

Дни, благоприятные для деловой
жизни 2, 3, 5, 10, 12, 15, 19, 21, 23,
27, 29, 30

Дни напряженки, трудные для
контактов и принятия решений 4,
6, 8, 11, 13, 17, 18, 24, 25, 28

Дни, требующие повышенной
сосредоточенности, осторожности 1,
7, 9, 14, 16, 20, 22, 26, 31

Влияние на вашу интеллектуальную
деятельность

Дни большей продуктивности
мышления 2, 7, 16, 21

Дни меньшей продуктивности
мышления 4, 8, 10, 12, 18, 20, 22, 24,
26, 28, 29

Предупреждение непредвиденных
ситуаций

Дни, благоприятные для поездок
и путешествий 1, 2, 8, 14, 15, 21, 23,
27, 30, 31

Дни, особо неблагоприятные для
поездок и путешествий 4, 6, 13, 17,
22, 26, 28

Дни повышенного травматизма 7, 9,
10, 11, 12, 20

В выпуске читайте:

ОЧИЩЕНИЕ ОРГАНИЗМА

О ЖАЖДЕ И СЕКРЕТАХ

ПИТЬЯ ВОДЫ

МАССАЖ ШНАЦУ

Издательство
"Знание"

Кл

65K 51.1(2)2
127

ВАНДЕРЛИФ ЭНТЖЕЛС

Самое интересное

Троить добро (бесла с пародным аристом СССР
М. А. Эсамбаевым) (3)

Страница 10 из 10

И СОКОЛОВ. Пунктирный массаж шлангу.
Часть I (5)

Вопросы о здоровье

Д. ДЮМА. «Симфония оргазма», или Механизмы полового влечения (16)

Энциклопедия древности
Римский мир. Словарь. 1978 г.
м. (Перевод Ю. Раманататы)

Знаю на записку
Твоя профессия

Золотая палочка

И. БЕРЕЗИН. Болели органы дыхания (9)

Многие «Твое здоровье»

М. ЛЕВИН, Т. МИТЧЕНОВА. Май (1). Юноз (26)

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

三

Слово к читателю
Творить добро (беседа с народным артистом СССР
М. А. Эсамбаевым) (3)
Странствия профилактики

THE MODERN BRILLIANT

П. С. СКОРЮЛОВ. Цукерный
массах шпаны.

П. СКОЛОДОВ.
Пущарный
массаж
шлангу.

ANALYSIS OF THE

И. БЕРЕЗІН. Болѣни органовъ дыхания (1911)

СЛОВО К ЧИТАТЕЛЮ

С народным артистом СССР, одним из старейших депутатов Верховного Совета СССР М. А. ЭСАМБАЕВЫМ беседует московский журналист Александр Сосновский.

ТВОРИТЬ ДОБРО

— Махмуд, ваша известность вот уже более полувека не знает границ... Выдающийся танцор, депутат, наставник и защитник всех нуждающихся... Ваш дом всегда открыт для людей... Откуда черпаете силы, в чем секрет энергии, здоровья, творческого долголетия?

— Мое здоровье и источник сил — моя родина, мой народ, его вековые мудрые традиции. Родился я в маленьком селе у подножия гор... Красота этих мест никого не могла оставить равнодушным, она вдохновляла таких поэтов, как Толстой, Лермонтов. Я горжусь своей родиной, потому что обязан ей всем. Объехав весь мир, я понял, что красивых мест много, но в наше трагическое время многие беды происходят оттого, что люди позабывают свой род и племя. Слишком много горя на земле, люди измучились, вопят от боли и не слышат друг друга. Поэтому я всегда говорю тихо, чтобы меня слышали все глухие...

Родители мои были из крестьян, традиции в семье отличались суровостью и выполнялись неукоснительно. Главный и основной принцип — уважение к старшим, беспрекословное подчинение воле родителей и аксакалов. У чеченцев и ингушей эти традиции живы до сих пор: слово старшего — закон для молодых. Отец может побить своего шестидесятилетнего сына, и тот безропотно молчит — где такое еще встретишь?

Семья у нас была небольшая: два брата, сестра и я — самый младший... Оба брата погибли на фронте... Трудился от зари до зари, возделывал свою землю — все, что у нас было. Трудолюбие в крови у простого человека, и детей сизмалства приучали поливать землю потом. Любить свой дом, растить свой сад, посадить свое дерево — если бы каждый усвоил эти простые истины с детства, уверен, что жизнь была бы счастливее. А стучать в ладони на «Ласковом мае» — самый простой и глупый способ. Жаль тех, к кому прозрение приходит слишком поздно...

Моя судьба сложилась благополучно. Еще ребенком я понял, что рожден для танца, мне было три года, а я уже стал знаменитым. Меня возили из аула в аул, приглашали танцевать на свадьбах. Поначалу родители были довольны, а когда подрос, они сказали: «Не мужское это дело — танцевать. Займись чем-нибудь серьезным». Они хотели, чтобы я стал судьей...

Почему судьей? Отняли у них надел, и сколько отец ни тратил денег на писарей, так ничего и не добился. Когда мне исполнилось восемь лет, мы переехали в Грозный. Учился я идеально плохо по всем предметам — даже сохранилась справка, что я отчислен из шестого класса за неуспеваемость. Судьи из меня не получилось...

Мойм призванием стал танец. Мне 66 лет, 52 года я занимаюсь танцами профессионально, думаю, еще лет пятнадцать буду танцевать блистательно... Смысла нет танцевать в «полножки», а я и не умею, никогда этого не делал. Это мое кредо. Народная мудрость гласит: что посеешь, то и пожнешь. Вот я и пожинаю то, что сею. Я умею бежать, и бегаю очень быстро, но если

меня догонит 25-летний, то я брошу тапцевать. И я не сойду с дистанции, пока бегу первым...

— Что это значит «уметь бежать»? Какой смысл в это вкладывается?

— Это значит: видеть свою цель и уметь добиваться своего. Как этого достичь? Прежде всего нужно верить. Бог перед тобой пронасть шириной метров в двадцать. Разум говорит тебе: не переусажайся! Но ты не соглашаешься с ним: «Я должен это сделать, это моя цель, без этого я не смогу жить!» Поверь в свои силы, и ты забудешь о земном притяжении, пройдеши по морю «как по суше»: Бог поможет тебе.

Неважно какой ты веры — мусульманской или христианской. Вера движет горы, если помыслы твои чисты. Делай добро, и тебе воздастся. Всегда с уважением относись к людям, будь честен и доброжелателен. Я счастлив тем, что увидел свою цель очень рано и понял, как ее достичь.

— Вот я думаю, прочтут эти слова где-нибудь в Сибири или Средней Азии и скажут: «Эсамбаеву легко рассуждать, таких, как он, больше нет, а как нам быть, что мы должны практически делать?» Можете ли дать рекомендации обычному, рядовому гражданину?

— Секретов нет, все очень просто. Помню, меня однажды спросил Юрий Григорович: «Махмуд! Что делать, чтобы всегда быть в форме?» Я ответил: «Чем больше пота прольешь, тем лучше будут результаты. Не жалей себя». И обязательно, непременно ходить голодным. Нельзя быть сытым.

Никогда не хотел бы быть сытым. Сытый — спать может, сидеть, но танцевать не может. А голодный на все способен, ему есть за чем «бежать» в любое время.

— Имеется в виду режим питания, ограничения, связанные с жизнедеятельностью организма?

— Конечно. Вот моя жена — дипломированный, опытный врач. Она говорит: «У тебя в рационе того не хватает, этого ты мало ешь, витаминов надо больше...» С точки зрения специалиста, она права, но я отвечаю: «Если я буду питаться по справочнику диетолога, то мне останется только в стойле стоять и пережевывать полезные для организма продукты...» Многого ли мне удастся добиться? Нет, я не высчитываю калорий, а просто ем то, что помогает мне достичь цели.

Считаю, что ограничения в еде идут на пользу. Кушать надо столько, чтобы не умереть. Раз не умер, значит, все нормально. Знаю, не все со мной согласится: как это, мол, так? Эсамбаев отвергает советы врачей! Да ничего я не отвергаю, просто говорю, что все нужно согласовывать со своей основной задачей. (Здесь Эсамбаев указывает на собственную фотографию в образе тореадора: гибкий, затянутый в узкое трико юноша застыл во вдохновенном порыве.)

Танец — это душа и красивое тело, любовь — одно из высших проявлений человеческой природы. Разве не сменой был бы толстый, запыленный жирком Ромео? Обикора и курильщик — остановись сегодня, ибо завтра это сделать будет еще труднее! Помню, как мы, еще молодые танцовщики, смеялись неподвижно над балетным премьером в роли Отелло: лежит на сцене, умирает, а бока вздымаются, как меха, от нарушенного дыхания.

Йогом быть необязательно, многих из них я хорошо знаю и убежден, что занятия йогой — не панацея от болезней. Достаточно соблюдать свою собственную «йогу»: режим питания, физические нагрузки, освежающий сон (мне, вично, хватает пяти часов в сутки). А главное — уметь приказывать самому себе так, чтобы собственное тело не посмело ослушаться...

— И знала, что попытки скопировать наиболее ценные танцы оказывались безуспешными. В чем причина, как удавалось столь вдохновенно копировать, например, образ Золотого бога или шамана?

— Вот в том-то и дело, что я никогда ничего не воплощал, а жил жизнью своего героя во время танца. Когда я танцую шамана, то чувствую, что мне подвластны все чары его колдовства. А если я сам в это верю, то моя вера передается и другим. Ирать — одно, а жить — другое.

Ко мне за кулисы приходили настоящие пиапы и обращались за советами. В индийском танце я становлюсь Золотым богом... Я знаю, что мне придется три минуты вставать с пола, но так, чтобы ни один колокольчик не зазвенел! А если зазвенит, фапатики могут просто убить за профанацию и кощунство. И я верю, что я есть Бог! Если же в это не поверю, то ничего не смогу.

— А как вы относитесь к возможностям нетрадиционной медицины, экстрасенсов, парапсихологов?

— Еще совсем недавно я все это отрицал. К заряженным с телеэкрана банкам с водой и до сих пор отношусь, как к анекдоту. Но вот случилась у меня в жизни встреча, которая все перевернула. О знаменитой Джуно я слышал давно, но обратиться не решался: она представлялась мне чуть ли не колдуньей... Когда же мы познакомились, я был просто поражен: молодая, обаятельная женщина, которой не было ничего объяснять — она все знала обо мне лучше, чем я сам.

Джуна обладает великим даром и проникновенной интуицией, она — гений, личность на все времена, женщина, которая делает работу сильного мужчины. Я верю в то, что можно вылечить, просто находясь с ней рядом. Она не кончала академий, по этому можно только радоваться: она целитель по призванию, бесценный самородок, талант, который нельзя мерить общими мерками.

Она никогда не искала дешевой популярности с телеэкрана, всегда шла своим путем. Иногда говорят, что она авантюристка... Такое может утверждать либо полный идиот, либо мелкий завистник. Джуно не интересуют деньги, платья, блага, у нее нет автомобиля... Это для нее не главное. Плохо другое: не хватает помещений в таком городе, как Москва, чтобы она могла разместить свою аппаратуру и вместе с учениками принимать всех желающих...

Дома у нее нет покоя, но в этом и есть ее радость! Не дай бог, чтобы умолкли раскаленные телефоны — тогда не будет радости, ибо Джуна живет абсолютно не для себя. Маленький ассирийский народ может гордиться своей великой

дочерью. Когда мы прощались, я так и сказал: «Джуна, ты великая...» Она рассмеялась и ответила: «Я обыкновенная!»

Вот в этом и есть величие: по-настоящему великий человек проше всех простых. За него скажут его дела, а не размер букв на афише. Можно написать имя артиста арабскими буквами, но таланта это ему не прибавит...

— Часто так и происходит: паружу вылезли многие чисто спекулятивные явления и имена...

— Да, этого хватает... У нас так: кто смел, тот два съел. Между прочим, все начинается с Кремля, там во дворе разве что цветов не продают, но, наверно, скоро и это будет.

Во всяком случае, календарями с полуголыми девушками торгуют открыто. Получается, чем больше мы боремся с безразличностью, тем больше ее имеем. На Арбате полно уличных Цицеронов: все с пеной у рта говорят, говорят, как нам плохо живется, но, кроме митингования, их ничего не интересует. Заседания парламента превратились в постоянную говорильню, место выяснения отношений и сведения счетов. Аргументами мало кто себя утруждает... Честное слово, я иногда жалею, что меня избрали в Верховный Совет: не вижу, чем я там могу быть полезен своим избирателям. Может быть, лучше каждому вернуться к своему делу, к тому, что каждый умеет делать лучше всего? Не будет ли больше пользы?

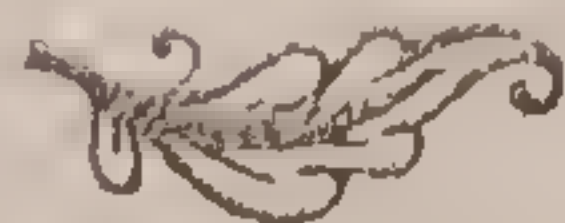
Не надо создавать ложных кумиров, чем, кстати, откровенно занимается телевидение. Скажите на милость, какое отношение к нашим заботам имеет одуряющий молодежь рок по всем программам?

— Молодежь разная бывает, и не все живут одним только роком...

— Не буду говорить о других, скажу то, что знаю. Здоровый плод рождается на здоровом дереве. Вот мой племянник Абдулла... Ему повезло не случайно — он нашел свою дорогу сразу. Еще ребенком он лечил стариков в ауле, собирал травы, выписывал старинные рецепты. Сейчас ему 23 года, и он другой судьбы не жалеет. И ему еще раз повезло — он встретил Джуно. Ну кто его знал, этого мальчишку Абдулла из Старых Атагов? А она увидела в нем перцу божью, многому научила. Я теперь и сам в него верю. А как же? Сама жизнь это подтверждает — люди обращаются к нему за помощью.

— Здоровье можно потерять, но можно сохранить и приумножить. Что для этого нужно делать?

— Здоровье — это семья, род, родной очаг, дети. Здоровье — это добро. Всегда, где только можно, старайтесь творить добро. В мудрых сказках болезни и напасти обходят добрых стороной, ну а злые получают то, что заслужили.



П. П. Соколов

ПУНКТИРНЫЙ МАССАЖ
ШИАЦУ.

Часть I

Шиаци — появившаяся уже в XX веке современная интерпретация традиционного для Страны восходящего солнца массажа амма, столетиями существовавшего в рамках восточной медицины. Древняя народная система, представшая в обиходном виде, модернизированная, обогащенная научными достижениями, как бы заново рождаясь, получила очень удачной, завоевала признание.

Массажные приемы шиаци для нас непривычны, кажутся нам своеобразными, сверхоригинальными. Не буду тут подробно останавливаться на технике шиаци-массажа (такое описание дается дальше), по скажу об основном, характерном. В большинстве случаев массаж производится одним сильно выгнутым пальцем, его концевой мягкой подушечкой, палец этот, по выражению одной моей пациентки, как бы «прижимает к конверту марку, помогая ей приклеиться». Обычно палец движется по некой условной воображаемой прямой линии, производя давление только на некоторые пункты этой прямой, отчетливо припечатывая их, фиксируя. Вот почему шиаци иногда называют пунктирным массажем. У меня лично, когда я впервые столкнулся с шиаци-терапией, была такая ассоциация: передо мной ряд кнопок, я по очереди на них нажимаю, задерживая палец на каждой в течение нескольких секунд, продолжая нажимать (знаете, так бывает, если вам известно, что друг глуховат, плохо слышит дверной звонок, нужно жать сильнее и подольше, чтобы до него дошло).

Как видите, разительно непохоже на привычный для нас классический европейский массаж, который мы с вами только что рассматривали. Не надо ставить вопрос: или-или. Поставим вопрос иначе: и то и то — на службу человеку! У классического массажа есть свои возможности, свои достижения, у шиаци — свои.

Итак, давайте научимся «жать на кнопки» шиаци, играть на этой «клавиатуре здоровья».

Вот что пишет основатель японской национальной школы шиаци Токиуро Намикони: «Терапия шиаци (при помощи нажима пальцев) может возродить жизнеспособность служащих, сидящих целый день на одном месте, и обеспечить им новый большой успех в работе. Жена, владеющая шиаци, будет иметь более здорового и удовлетворенного мужа. Если применять метод шиаци на себе, то в скором времени улучшается внешний вид и самочувствие. Шиаци может помочь оградить себя от простуд, желудочно-кишечных заболеваний, мозговых кровоизлияний». Токиуро Намикони предвидит, что ему поверят не сразу. «Некоторые могут подумать, что, претендуя на такие результаты, я захожу слишком далеко». Он предлагает каждому попробовать само-

му и убедиться на деле в полезности, действительности рекомендаций шиаци.

Шиаци быстро приобрело популярность как среди профессионалов-массажистов, так и среди широкого круга японцев, привыкших к тому, что хотя бы один из членов семьи может в случае необходимости провести массаж. Сегодня вместо традиционного амма народным массажем становится шиаци. Множество японцев, в особенности женщины, владеют этим методом в достаточной степени, чтобы попытаться помочь себе, своим близким в момент усталости, упадка сил или же при угрозе возникновения болезни. Хорошо разработаны как методика профессиональной шиаци-терапии, так и многочисленные разнообразные варианты любительского взаимомассажа и самомассажа шиаци.

Вне зависимости от того, с какой целью проводится массаж шиаци, всегда используются одни и те же пункты в каждой части тела. Почему? Потому что массаж шиаци не лечит обнаруженное заболевание как таковое — воспаление легких или цистит: он пробуждает, мобилизует, усиливает защитные силы организма, а уж они, эти силы, сами «выбирают» правильное оружие для борьбы с данным конкретным врагом, с данным конкретным изъяном организма. Массажист рассчитывает на то, что оживленные, простимулированные массажем защитные силы больного начнут действовать «целесообразно», «оптимально» против нарушений, имеющих в организме.

Обращение к защитным силам человека, к их скрытым резервам вполне правомочно и оправданно. Ведь «оборонеспособность» твоего организма, читатель, может подниматься до весьма высокого уровня, потенциальные возможности защитной системы огромны. Вспомним, что способность организма к самозащите проявляется постоянно и разнообразно, в самом широком диапазоне. Примеры? Вот они. Когда инородное тело попадает в глаз, образующиеся в большом количестве слезы вымывают его. Или, если кусочек еды, поток жидкости попал в дыхательные пути, человек начинает кашлять, и таким образом трахея освобождается. Или поврежденная кожа сама активно заживает. Таких примеров можно привести немало. А если эти и без того могущие силы активизировать специальным массажем, дополнительно побудить их к действию? Шиаци, таким образом, берет за основу естественный инстинкт человека, лишь стимулирует его, выявляет именно естественные защитные ресурсы человеческого тела, работает с тем, что уже имеется, заложено в нас. Прежде чем обращаться к искусственно привнесеным в организм медикаментам, не лучше ли сначала попытаться использовать собственные внутренние резервы?

Иногда шиatsu можно применять самостоятельно при усталости и незначительных заболеваниях, от которых совершенно ясно. Чтобы избежать возможных осложнений при самостоятельном проведении шиatsu-терапии, необходимо помнить о нескольких ограничениях. Не надо пытаться лечить инфекционные заболевания: остеомиелит, бешенство, дезинтерию, инфекционную сыпь (болезнь Боткина), коклюш, свинку, малярию и др. Нельзя лечить больного с одновременным заболеванием сердца, печени, почек и легких. Не следует проводить воздействие, если у человека имеются нарушения свертываемости крови (гемофилия), некоторые заболевания желудка и печени, редко встречающиеся заболевания крови. Онкологическим больным противопоказана шиatsu-терапия. Необходимо воздержаться от применения шиatsu, если у больного переломы костей или острые боли в животе неизвестного происхождения. Нужно соблюдать осторожность при попытках проведения массажа шиatsu людям с серьезными, особенно хроническими, заболеваниями и обязательно предварительно проконсультироваться с лечащим врачом.

Надо сказать, что определение местоположения пунктов шиatsu-воздействия не требует большой точности (которая совершенно необходима, скажем, при отыскании точек иглотерапии; не попал иглой совершенно точно в иглотерапевтическую точку — не получил эффекта). Пункты шиatsu вообще несколько условны, а описание их не очень четко. По-видимому, «отцы» шиatsu-терапии считали это не столь важным. Намикоси, создатель метода шиatsu, говорит, что «в основу этого метода положен инстинкт», в силу которого человек инстинктивно, машинально, невольно «потирает или массирует побаливающий участок тела». На основе систематизации этих естественных инстинктивных порывов и был создан метод лечения шиatsu.

Мы уже упоминали, что наряду с профессиональным массажем шиatsu, с помощью которого можно лечить многие болезни, в Японии в семейном кругу получил широкое распространение любительский, несколько ограниченный по своим возможностям вариант шиatsu, применяемый для борьбы с усталостью, а также для профилактики некоторых заболеваний в их начальной стадии. Жена делает его мужу, мать — сыну, брат — брату. Кроме того, домашний вариант шиatsu (лишь после консультации со специалистом и под его контролем) помогает при лечении некоторых хронических заболеваний. И наконец, существует самомассаж шиatsu, обладающий теми же возможностями, что и домашний взаимомассаж.

В этой книге описывается именно домашний вариант шиatsu-терапии, который мы вам и предлагаем.

ТЕХНИКА МАССАЖА ШИАЦУ

Техника шиatsu сводится в основном к ритмическому надавливанию на пункт пальцем (или иногда различными частями ладони). Основной стандартный прием — давление всей поверхностью первой фаланги большого пальца (рис. 1). Сила нажима изменяется от максимально возможной до легкого прикосновения или даже полного отрыва пальца от кожи. Такие колебания, напоминающие толканье на месте, производятся с частотой 5—10 раз в секунду. Изредка массаж проводится обеими руками или даже двумя-тремя пальцами, расположенными друг на друга. Обычно шиatsu-терапия избегает смещения пальца по ко-



же. Особо важное предупреждение: никогда не сдвигайте палец по направлению вперед (рис. 2), потому что это может привести к усталости руки и даже к ее повреждению.

При массаже шиatsu особенно часто используется большой палец, он играет важную роль. Надо знать, что выпуклая часть большого пальца, та самая, которая фигурирует при взятии отпечатка пальца, называется луковидцей. Нажимы большим пальцем надо производить твердо первой фалангой пальца («луковидцей») в направлении вниз. Площадь контакта большого пальца и тела должна быть примерно такой же, как отпечаток пальца на бумаге.

Так как все живые ткани разрабатываются в процессе их использования, то в результате регулярных запятий шиatsu пальцы становятся гладкими, как шелк, хорошо развитыми, гибкими и мягкими, сильными, именно такими, какие нужны для проведения массажа. Любой человек может достигнуть этого.

Еще раз повторяю: в системе шиatsu царит большой палец. Но в отдельных случаях идут в ход и другие пальцы, ладонь. Так, при массаже лица и живота применяются три пальца (указательный, средний и безымянный); ладонь используется для нажима на глаза и живот, а также при вибрационных элементах массажа.

Нельзя производить толчкообразные нажимы, напоминающие удары по телу. Следует делать спокойный, уверенный, твердый нажим мягкими «луковидцами» пальцев так, как будто на них переносится тяжесть всего тела. Степень требуемого нажима зависит от симптомов заболевания и состояния больного, но всегда нужно находиться около больного в таком положении, которое в случае необходимости позволило бы использовать тяжесть всего тела. Нажим должен быть мягким и направленным перпендикулярно к поверхности.

Следует тщательно изучить приведенные в нашей книге иллюстрации и пробовать с осторожностью применять описанные основные приемы массажа шиatsu.

Хотя некоторые пункты шиatsu требуют особого внимания (в соответствии с заболеванием и индивидуальными особенностями больного), наибольший эффект может быть получен при обработке за один раз всех пунктов (рис. 3, 4, 5).

При лечении того или иного заболевания используются как пункты, близко расположенные к больному месту, так и пункты весьма отдаленные от него. Например, нажимы на подошвы — для укрепления почек, на пункты левой руки — для укрепления сердца. Опыт шиацу показал эффективность нажимов на пункты тех частей тела, которые, казалось бы, не имеют отношения к больному органу.

За исключением участков вокруг шеи, где нажим никогда не должен превышать более 3 секунд, время продолжительности одного нажима — от 5 до 7 секунд. Нажим должен быть достаточным, чтобы вызвать ощущение, среднее между болезненным и приятным. Когда сеанс проводит специалист, то здоровые люди подвергаются массажу шиацу примерно 30 минут, а больные — около часа. Конечно, домашние сеансы шиацу, проводимые самостоятельно, должны быть гораздо короче.

Мы сначала опишем общую процедуру массажа шиацу (вы сможете, взглянув в эту книгу, проработав ее, делать массаж своим близким в кругу семьи). Затем отдельно будет описан самомассаж шиацу и далее — частные варианты массажа при различных недомоганиях.

ОБЩАЯ ПРОЦЕДУРА МАССАЖА ШИАЦУ

Почему общая? Потому что она применима для любого человека, способствует оздоровлению организма в целом, не имеет «точного адреса», не направляет защитные силы организма на борьбу с тем или иным недугом, на снятие того или иного болезненного симптома, как частные варианты шиацу, о которых пойдет речь дальше.

Общий взаимомассаж шиацу

Специалисты считают, что большинство действий массажа шиацу лучше всего проводить, если массируемый лежит в позе сейза. Это традиционная для Японии коленнопреклоненная поза, имеющая ритуальное значение.

Встав на колени, надо сесть на раздвинутые пятки, сохраняя спину очень прямой, а шею и плечи — расслабленными. Может быть, сейза и удобна, но сидение на собственных пятках требует многолетней привычки, без нее кровообращение в ногах нарушается, ноги затекают. Для нас, европейцев, можно пойти другие положения при массаже. Например, его можно проводить, положив массируемого на бок и подложив ему под голову подушку, иногда по мере необходимости переворачивая его на спину или на живот; можно проводить шиацу, усадив массируемого на стул.

Для остальных массажных действий имеются специальные указания относительно позы массируемого на стуле.

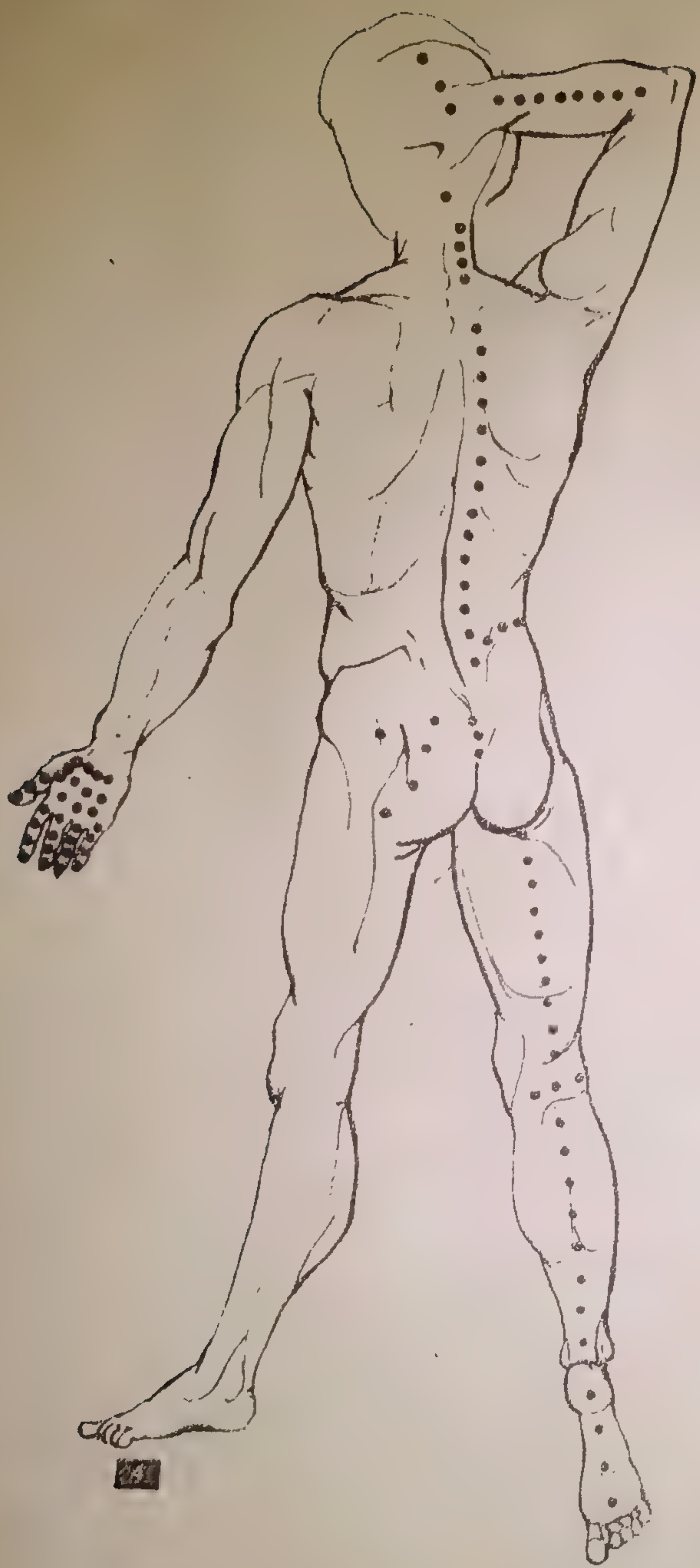
Для остальных массажных действий имеются специальные указания относительно позы массируемого. По мере надобности мы будем их проводить.

При проведении действий I—VIII массируемый сидит в позе сейза или же на стуле.

Действие 1. Передняя шейная область.

Здесь массаж проводится плоско положенным большим пальцем по четырем пунктам воздействия, расположенным по переднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы (рис. 6). Эта мышца хорошо видна на шее при повороте головы в сторону: она идет от сосцевидного отростка,





находящегося за ухом, к верхнему краю грудной кости, месту ее соединения с ключицей. Массажист давит своим большим пальцем на пункт там, где на нее может быть прощупан пульс (рис. 7). Затем нажимает в течение трех секунд на каждый из трех оставшихся пунктов, идущих вниз по краю мышцы по обе стороны от щитовидной железы. Нажимы надо делать мягко, почти нежно, по 3 раза с каждой стороны.

Действие 2. Боковая область шеи.

Пункты шиацу этой области расположены на прямой линии, идущей вертикально вниз от нижней точки основания ушной раковины (рис. 8). При проведении массажа одной рукой надо придерживать голову пациента, а отставленным большим пальцем другой проводят надавливание (рис. 9); при этом ладони свободно лежат на шее пациента. Плавко парализуя давление, проходят по трем верхним пунктам боковой поверхности шеи, начиная от пункта, расположенного за ухом прямо под сосцевидным отростком. Пункт, лежащий у основания шеи, массируется отдельно. На каждый пункт нужно потратить по 3 секунды, массаж повторяется трижды.

Действие 3. Область продолговатого мозга.

Хотя в этой области всего один пункт шиацу, ему придается большое значение. Пункт продолговатого мозга находится в центральной части затылочной ямки, расположенной прямо под затылочным бугром (рис. 10). Это место проекции на кожу продолговатого мозга. Массаж пункта большим пальцем сочетается с придерживанием головы пациента за лоб другой рукой. Давление по 5 секунд повторяется трижды. Ладонь и большой палец руки, которой массируют пункт продолговатого мозга, лежат на шее, как бы обнимая ее.

Действие 4. Задняя шейная область.

По краям этой области, на границе с боковой поверхностью шеи двумя вертикальными рядами по четыре расположены пункты шиацу задней шейной поверхности (рис. 11). Массаж проводится большими пальцами. Ладони рук мягко придерживают шею, обнимая ее, большие пальцы отставлены и направлены вверх. Сначала в течение трех секунд проводят массаж одним пальцем, затем присоединяют давление второго пальца еще в течение трех секунд, проходя поочередно по одной и другой сторонам задней поверхности шеи сверху вниз. Процедуру повторяют трижды.

Считается, что описанный массаж стимулирует транспорт обогащенной кислородом крови в мозг по общей сонной артерии, внутренней сонной артерии и позвоночной артерии, а также увеличивает отток от мозга отработанной крови по венам. Все это в конце концов улучшает кровоснабжение мозга и, значит, его работу.

Действие 5. Надплечевая область.

В этой области всего один пункт воздействия. Может быть, выделяя ради него особую область, специалисты шиацу хотели подчеркнуть большое значение этого пункта. Пункт шиацу надплечевой области находится в высшей точке надплечья, в месте его перехода в основание шеи (рис. 12). (Может быть, не все наши читатели знают, что это место, на котором военные носят погоны, медики не называют плечом; с точки зрения анатомии это надплечье. Плечом же анатомия зовет часть руки от плечевого сустава до локтя.) Давление на пункт надплечевой области (рис. 13) проводится обоими большими пальцами, наложенными друг на друга в направлении, указанном на рисунке. Процедура продолжается 5 секунд, повторяется трижды. Этот пункт часто оказывается весьма болезненным. В таком случае старайтесь избегать при массаже хотя бы резкой боли.

Действие 6. Межлопаточная область.
В этой области есть по пять пунктов с каждой стороны позвоночника (рис. 14), находящихся на половине расстояния между позвоночником и краем лопатки. Массажист располагается сзади пациента и накладывает обе ладони на подлопаточную область по обе стороны шеи так, чтобы четыре пальца лежали на ключицах, а большие — на спине в межлопаточной области (рис. 15). Пункты обрабатывают, начиная с верхней пары (попеременно правый и левый одного уровня). В то время как большой палец правой руки надавливает на правый пункт, большой палец левой руки освобождает левый пункт того же уровня межлопаточной области. Так надо пройти по всем пяти парам межлопаточных пунктов, потратив по 3 секунды на каждую точку. Процедура повторяется трижды.

Четыре пальца руки используются в качестве твердой опоры, помогающей свободно осуществлять полное давление большими пальцами. Используется такая степень опоры всей руки на тело, при котором это давление не противопоставляется давлению больших пальцев. Само собой разумеется, что степень воздействия на левую и правую стороны должна быть уравновешена.

Дальнейшие две процедуры совсем не связаны с пунктами шиацу и скорее напоминают некоторые элементы цыне распространенной мануальной терапии.

Действие 7. Область позвоночника. Растягивание его.

Массажист становится сзади пациента, просит поднять руки. Взявшись за них и упершись бедром в позвоночник, нужно, медленно наращая усилие, потянуть пациента за руки вверх и назад, одновременно слегка прогибая его позвоночник. Максимальное усилие, почти поднимающее пациента вверх, нужно продлить на 4—5 секунд. Не отпуская рук, ослабьте усилие. Повторите растягивание еще два раза. Медленно опустите руки пациента.

Действие 8. Пассивное поднимание и опускание плеч.

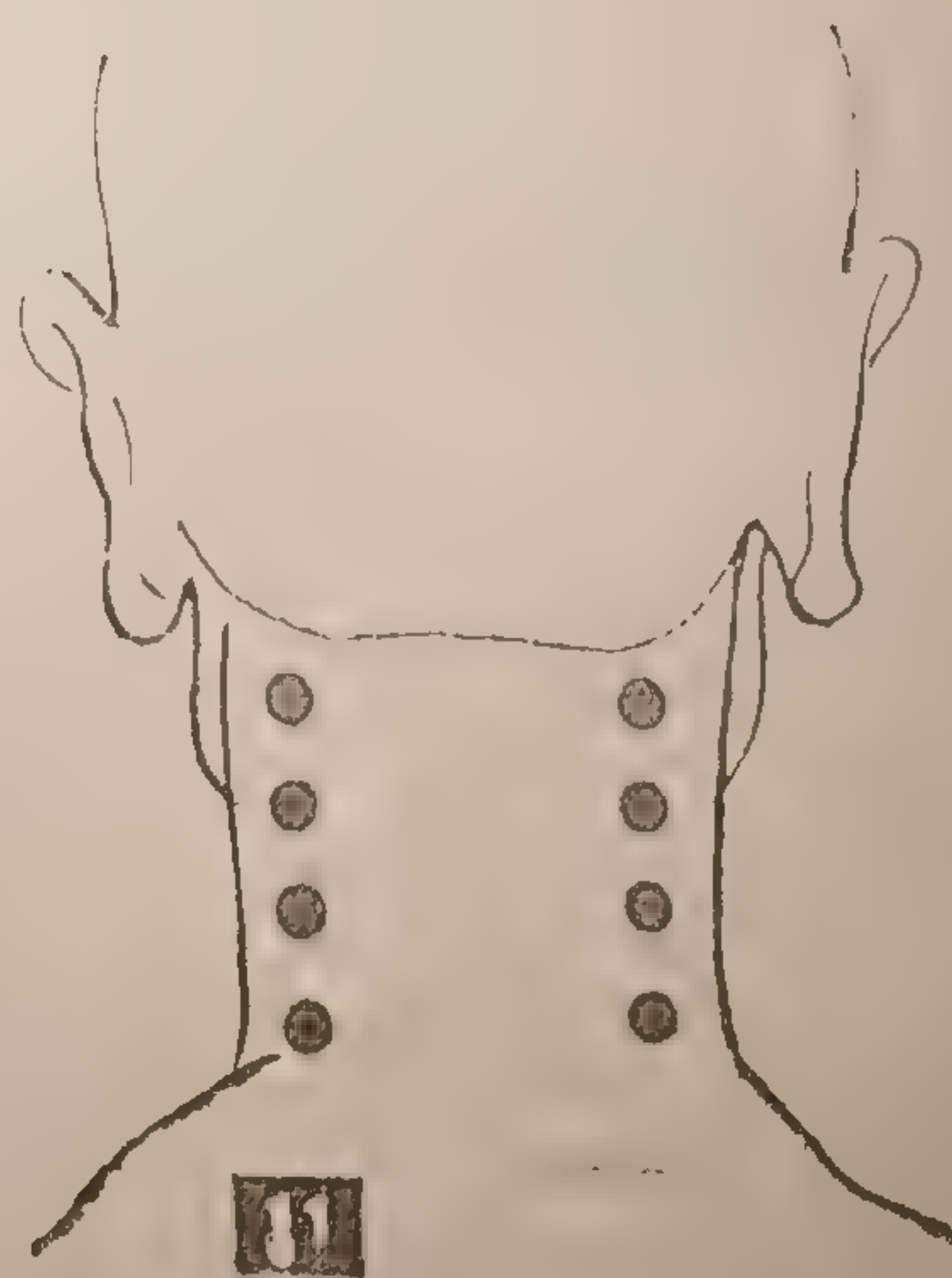
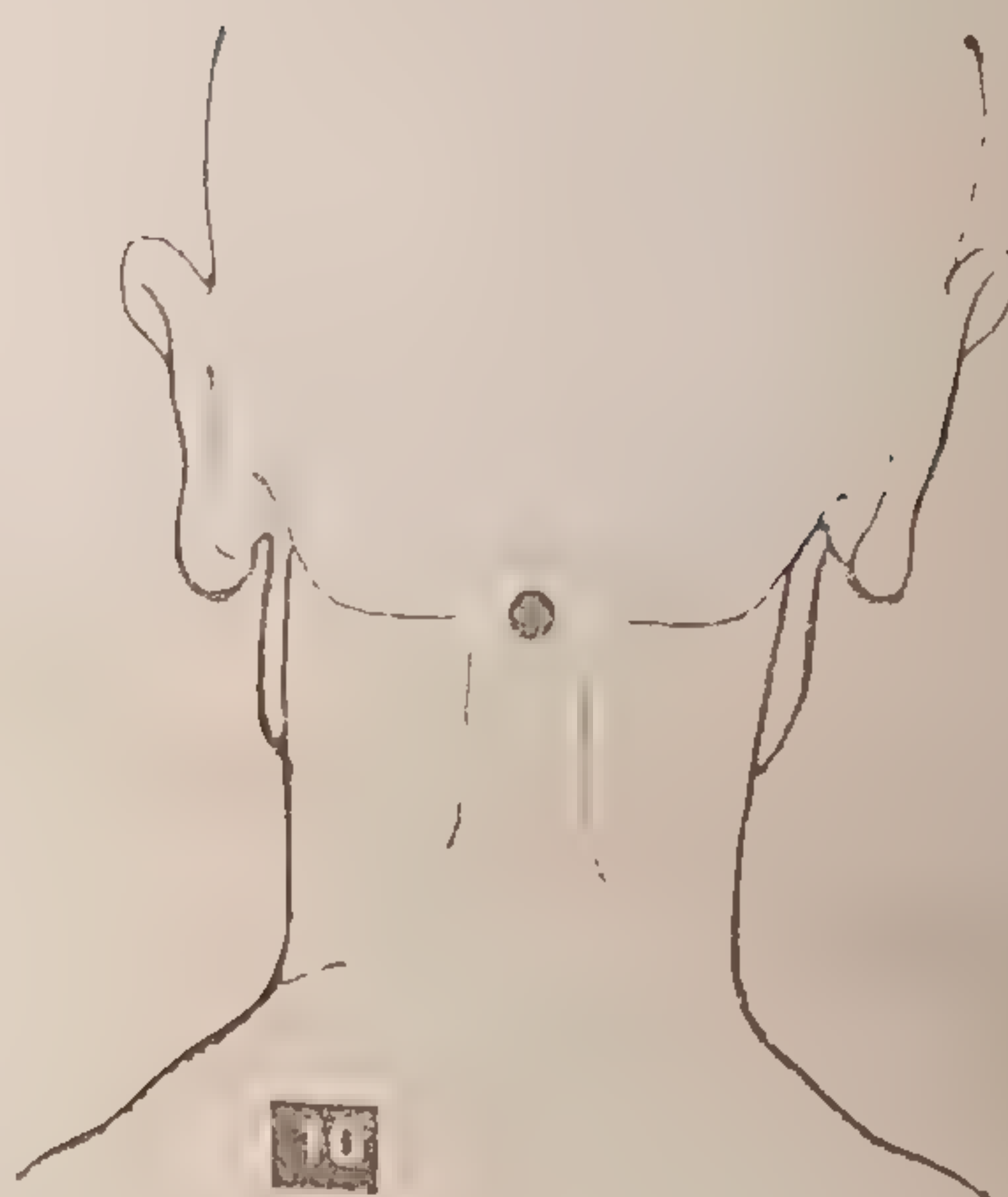
Прежде всего надо попросить пациента расслабить плечи. Будет очень хорошо, если он закроет глаза и постарается весь расслабиться, обратив особое внимание на мышцы рук и плеч. Массажист становится сзади пациента и кладет свои руки на его плечевые суставы с боков (рис. 16), то есть на дельтовидные мышцы, прикрывающие плечевой сустав. Действуя двумя руками одновременно, надо поднять и сдвинуть вместе (как бы сжать) плечи. Примерно такое же движение делают, пожимая плечами. Подняв плечи максимально, нужно затем опустить их. При достаточном полном расслаблении пациента плечи сами возвращаются в естественное положение. Если же пациенту не удастся полностью расслабиться, если он напрягается при поднимании плеч, ему надо помочь руками, положенными на плечи (рис. 17).

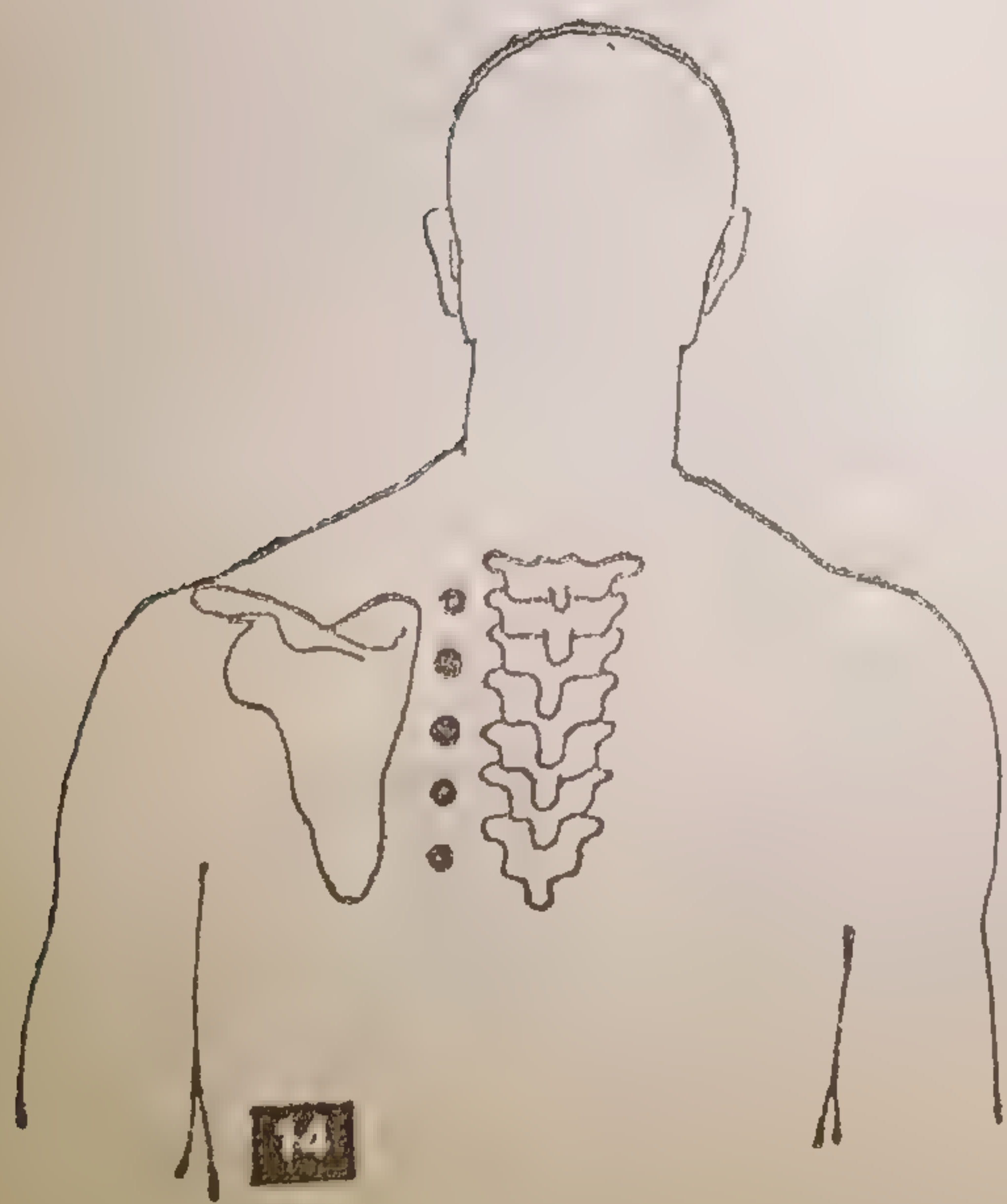
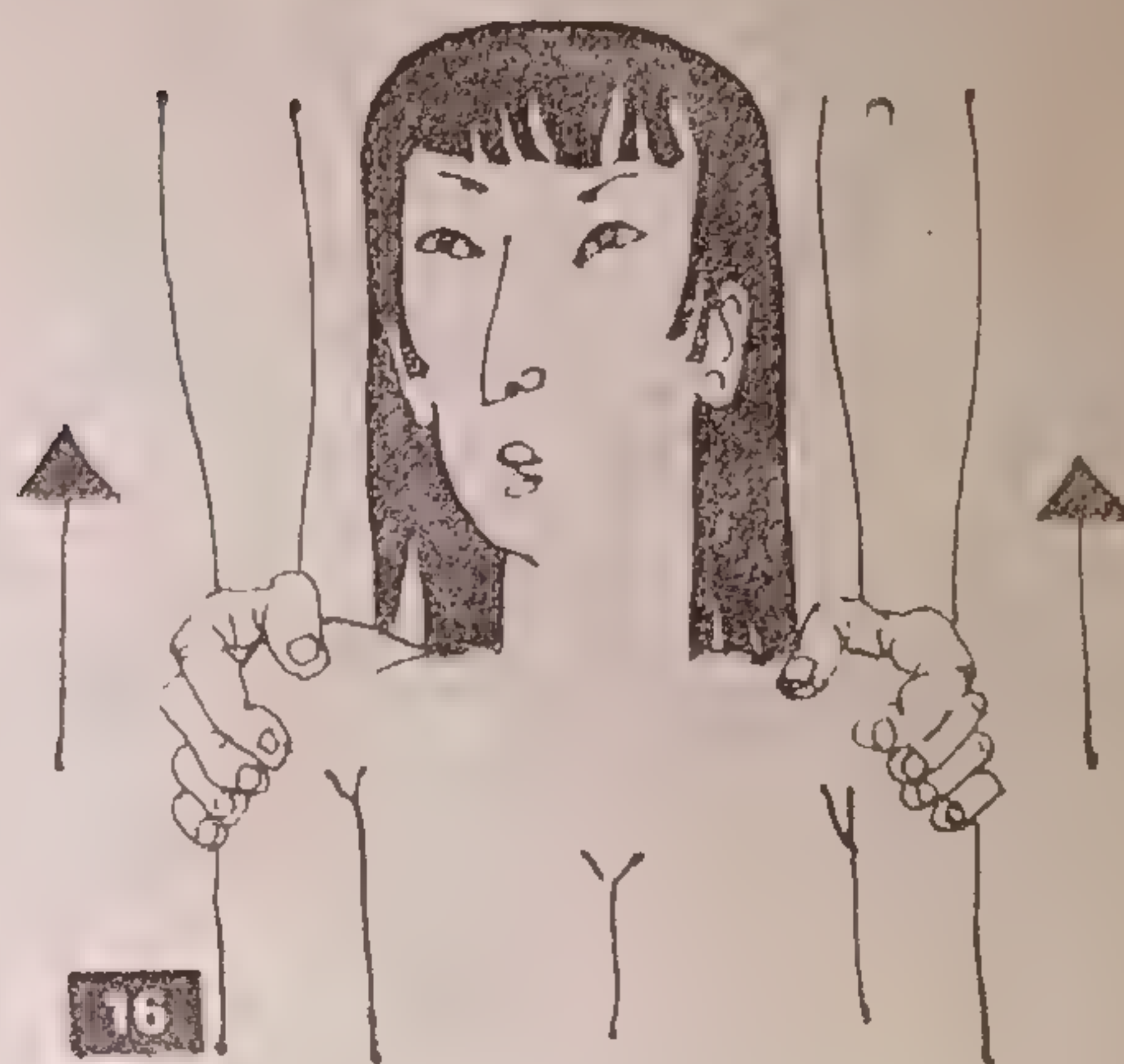
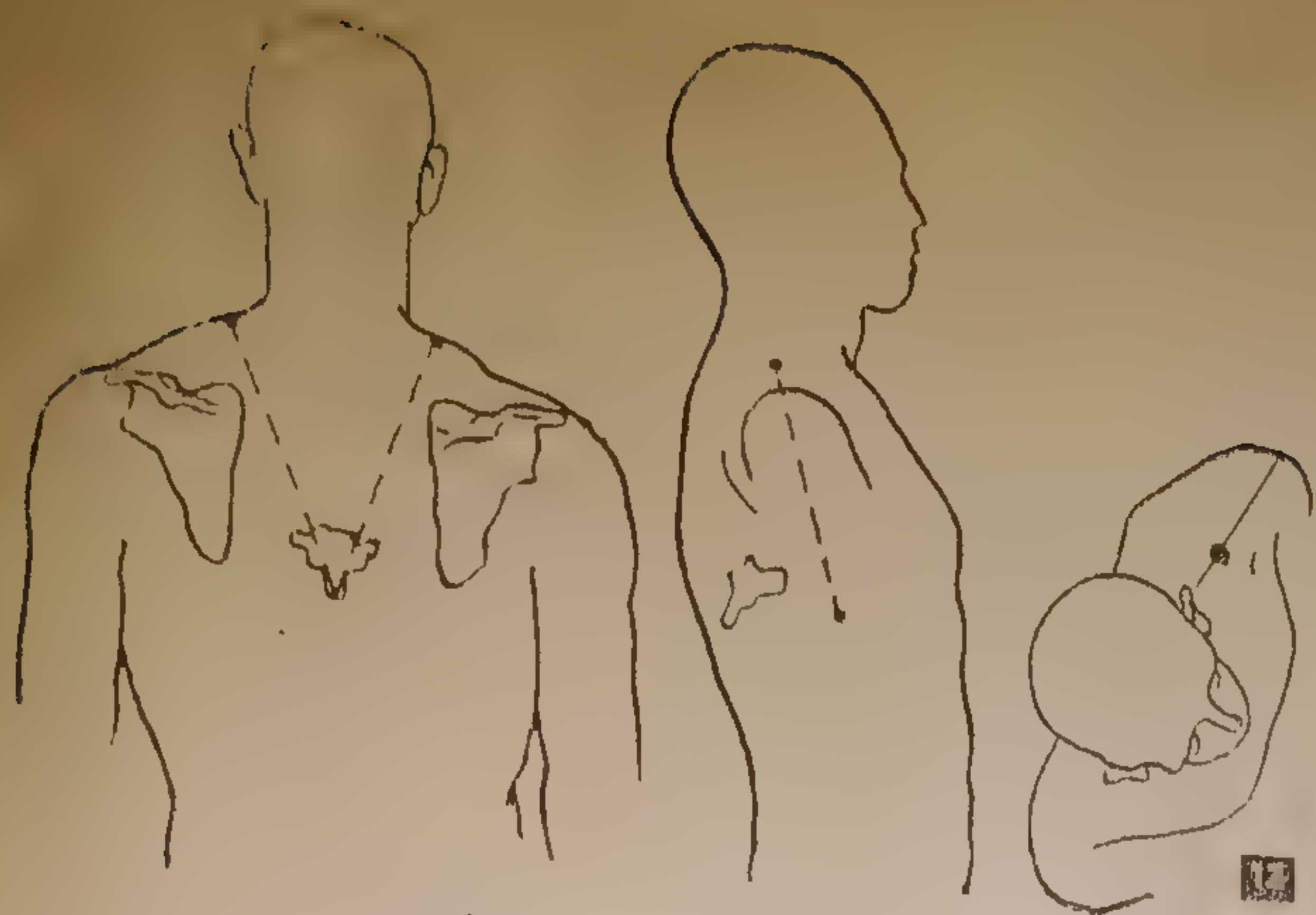
Дальнейший массаж нужно проводить в положении лежа.

Действие 9. Подлопаточная и поясничная области.

Десять парных (симметричных) пунктов обеих сторон располагаются на одной линии вдоль позвоночника (рис. 18), начиная с уровня, соответствующего нижним углам лопаток, и кончая нижним поясничным позвонком. Пункты расположены на мышцах, идущих вдоль позвоночника на расстоянии около двух сантиметров от выступающих остистых отростков позвонков, на уровне промежутков между ними. Надавливание на эти







руками пропальцевать большими пальцами обеих рук, положенными друг на друга (рис. 19). При этом массажист располагается около массируемого так, чтобы спина была легко доступна для массажа, начинающегося с надавливания на самый верхний пункт. Сначала обрабатываются левые пункты, затем правые. Надавливание производится трижды по 3 секунды, цикл повторяется дважды.

Затем проводится надавливание опорной поверхностью ладони на зоны, расположенные вдоль позвоночника (рис. 20).

Взаимомассаж спины

Процедуры, входящие в этот раздел, направлены на нормализацию положения позвоночника и аналогичны приемам мануальной терапии.

Мануальная терапия — это лечение, проводимое с помощью рук. Название этого метода происходит от латинского слова рука. Основная цель мануальной терапии — исправление неправильно положения некоторых позвонков.

При длительном естественном одностороннем напряжении одного из участков позвоночника позвонки могут немного сдвинуться относительно друг друга, и, если не предпринять ничего, они «привыкнут» и задержатся в новом положении. Непременно повреждение окружающих тканей: микроразрывы сухожилий, кровеносных и, т. д. Как будто множество мельчайших ранок образуется вокруг позвонка, нарушившего общий строй. И снова травмируется нерв, оказываясь в зоне воспаления. Если процесс длится годами, ко всему прочему присоединяется отложение солей в связках, сухожилиях и по краям позвонка.

Кроме того, все болезни позвоночника различными путями приводят к еще одному результату: созданию очага возбуждения на ближайшем к пораженному месту участке спинного мозга. Воспаление, перетяжение связок, раздражение нерва — обо всем этом интенсивно сигнализируют местные нервы.

Эти «крики о помощи» в первую очередь достигают спинного мозга. Когда их становится слишком много, возникает патологический очаг возбуждения. Этот очаг как бы заглушает обычные управляющие команды, идущие по спинному мозгу, искажает их и формирует свои — патологические. А ведь через спинной мозг происходит управление почти всеми нашими внутренними органами. И что же происходит? Нормальный, здоровый желчный пузырь, получая искаженные команды, начинает работать беспорядочно, имитируя симптоматику холецистита. Со временем из-за нарушения управления желчным пузырем может развиться и настоящий холецистит. Так возникают вертеброгенные болезни — заболевания внутренних органов, причиной развития которых является поражение позвоночника.

Именно на основе таких представлений еще в древности сложилась практика лечения различных болезней манипуляциями на позвоночнике. Первые упоминания о таком подходе к лечению заболеваний внутренних органов относятся к пятому веку до нашей эры. В дальнейшем, в конце восемнадцатого века, сложились две различные практические школы: остеопатическая и хиропатическая. В обеих обучали людей без медицинского образования (врачи практически ни хиропатией, ни остеопатией не занимались). Обе школы считали, что почти все заболевания человека счита-

ли следствием нарушения функций суставов позвоночника. Различались они между собой по технике проведения терапии. Хиропрактики «сдвигали» положение позвонков руками, применяя физическую силу к самому позвоночнику. Остеопаты использовали для воздействия на положение отдельных участков позвоночника различные «естественные рычаги» и, изменяя положение тела больного, пытались добиться восстановления нормального положения позвонков. Например, при лечении заболеваний шейных позвонков, взяв больного за руку, поворачивали плечи в одну сторону, а голову — в другую. Таким же образом в качестве рычага использовались ноги больного при лечении поясничного отдела позвоночника. Во многих случаях манипуляции были эффективны.

На современном этапе развития медицины эстафету остеопатов и хиропрактиков приняла на себя манипуляционная терапия. Справедливо отрицая теоретические представления своих предшественников, современные врачи развили и модифицировали терапевтическую технику, сформировали представление о вертеброгенных заболеваниях.

Современными научными методами подтверждено, что некоторые отклонения в работе внутренних органов могут быть связаны с патологическими процессами в позвоночнике. Но механическое раздражение или повреждение нервов, проходящих через межпозвоночные отверстия, происходит только при сильно выраженных деформациях межпозвоночных суставов. Чаще всего речь может идти о раздражении определенного сегмента спинного мозга повышенной импульсацией от связок, мышц и тканей, окружающих измененный межпозвоночный сустав. Нарушается работа спинномозговых нервов и зависящих от них органов.

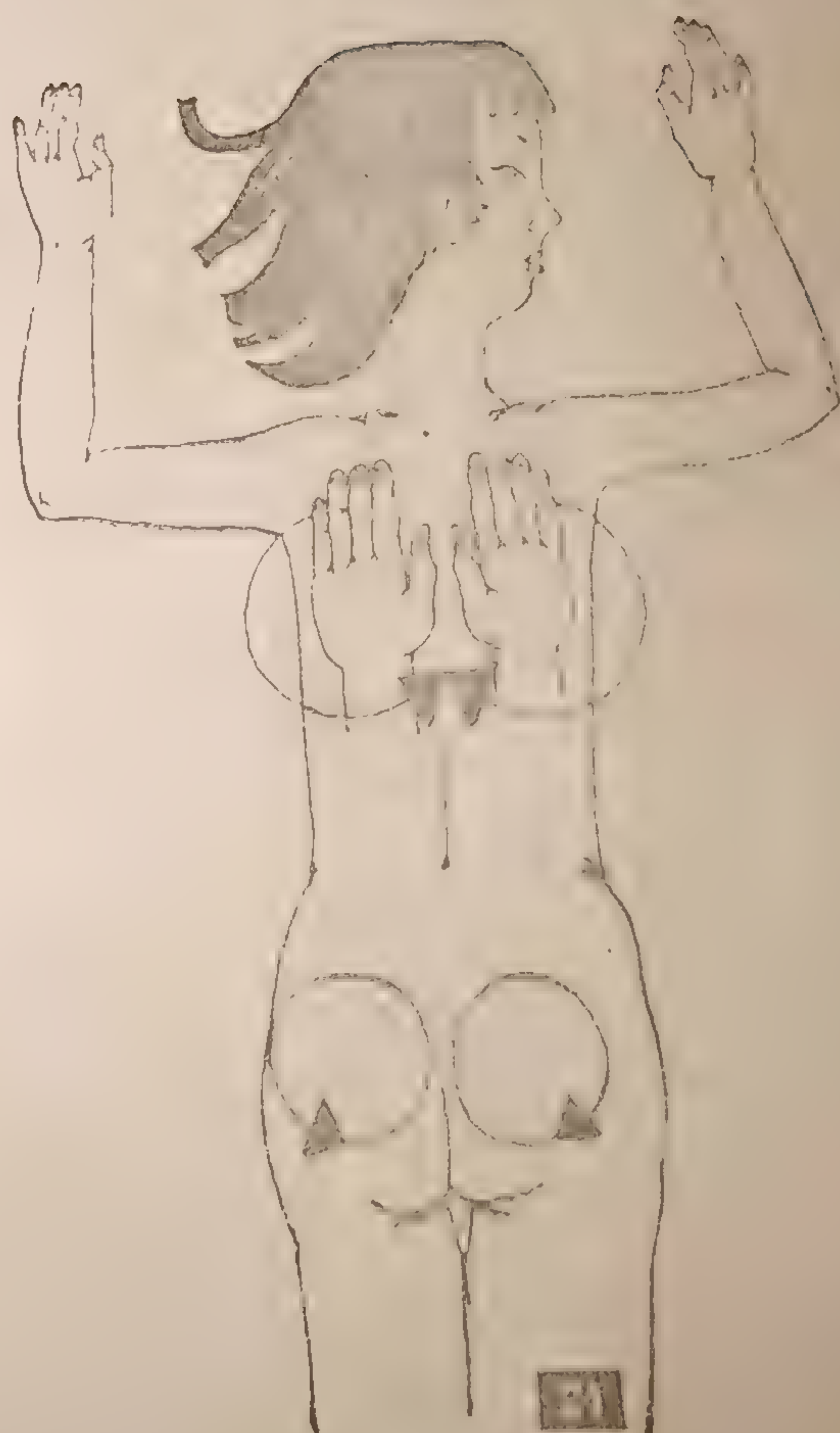
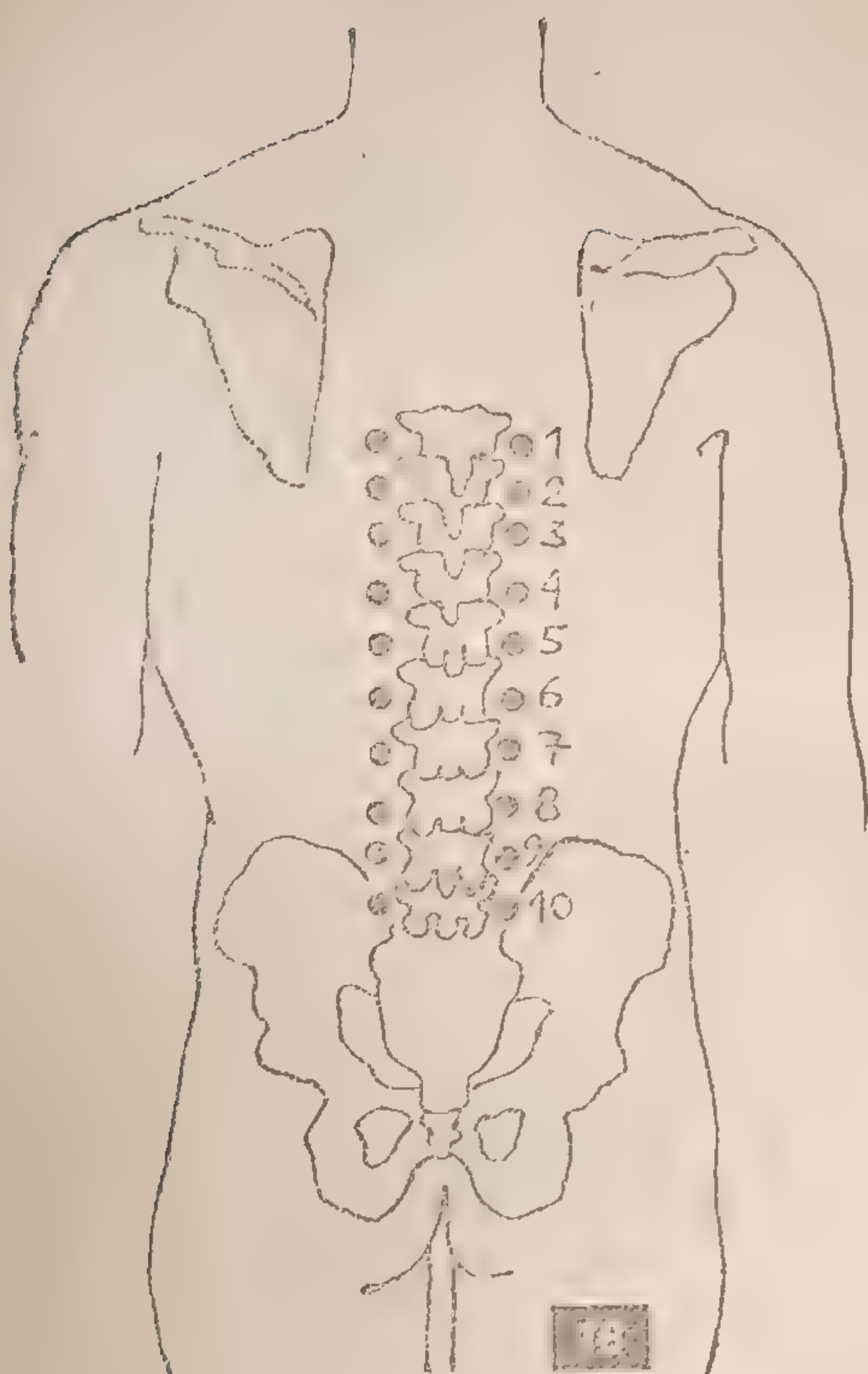
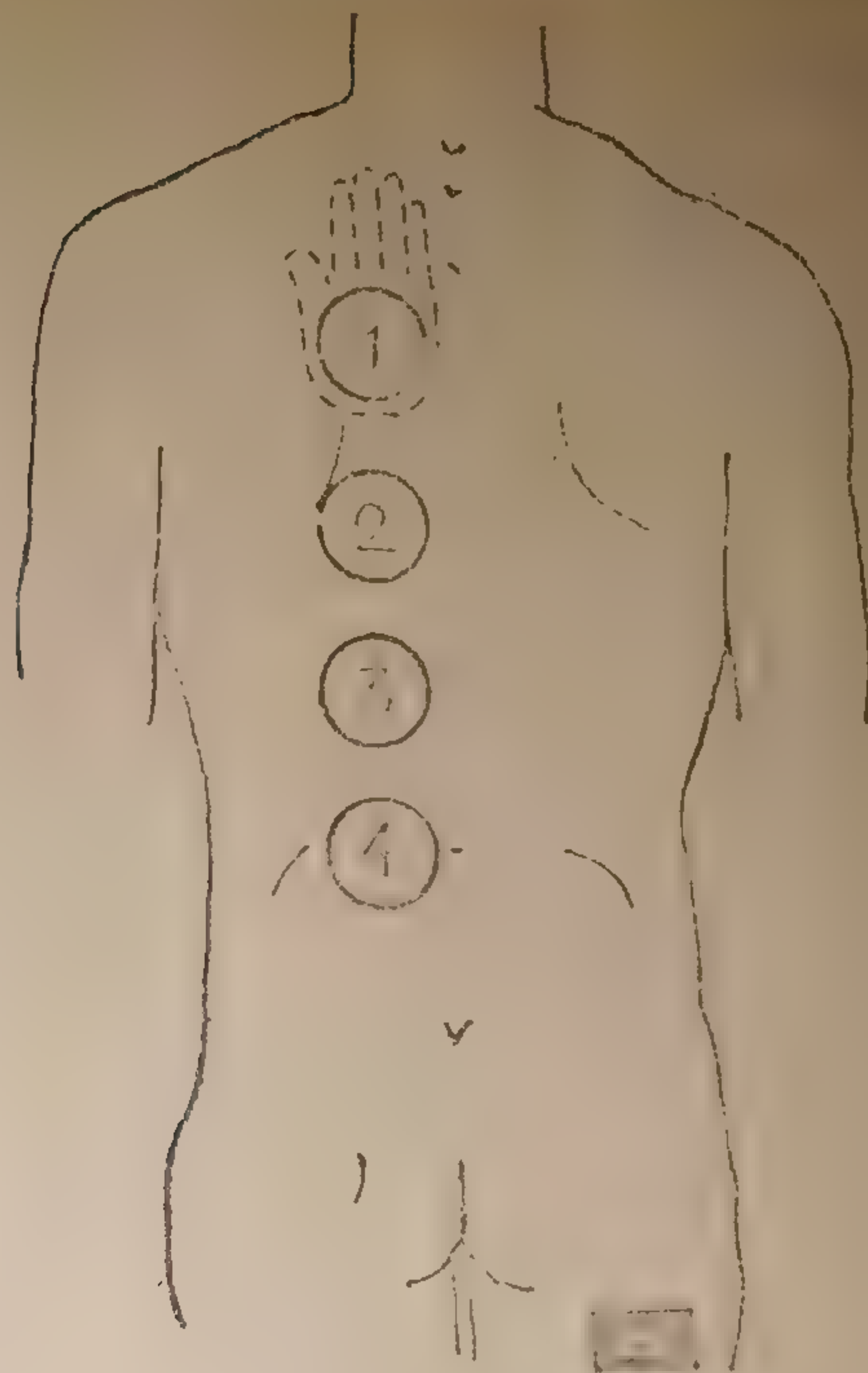
Эффект мануальной терапии основан на том, что, устраняя источник раздражения нервов, она позволяет внутренним органам начать работать нормально.

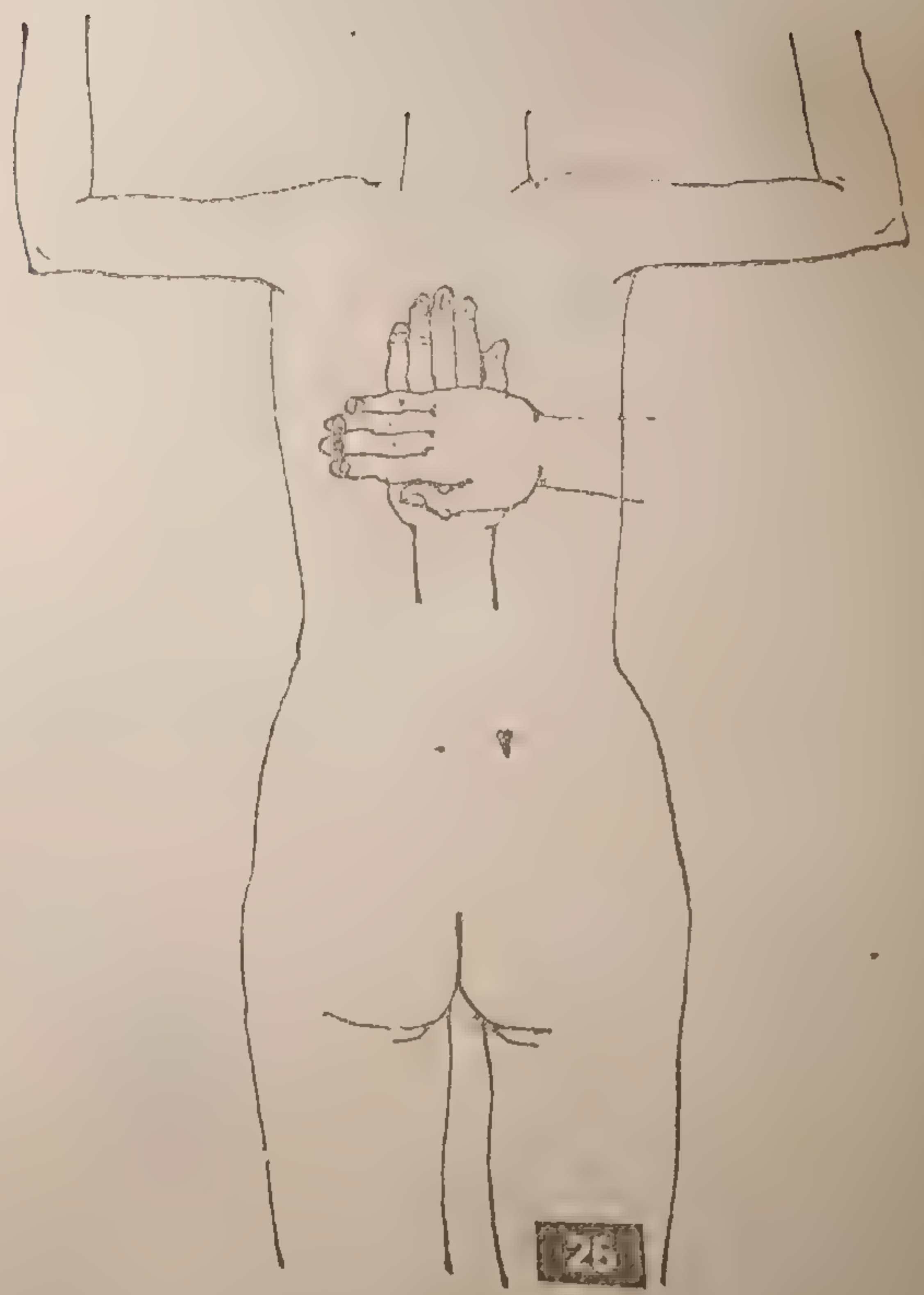
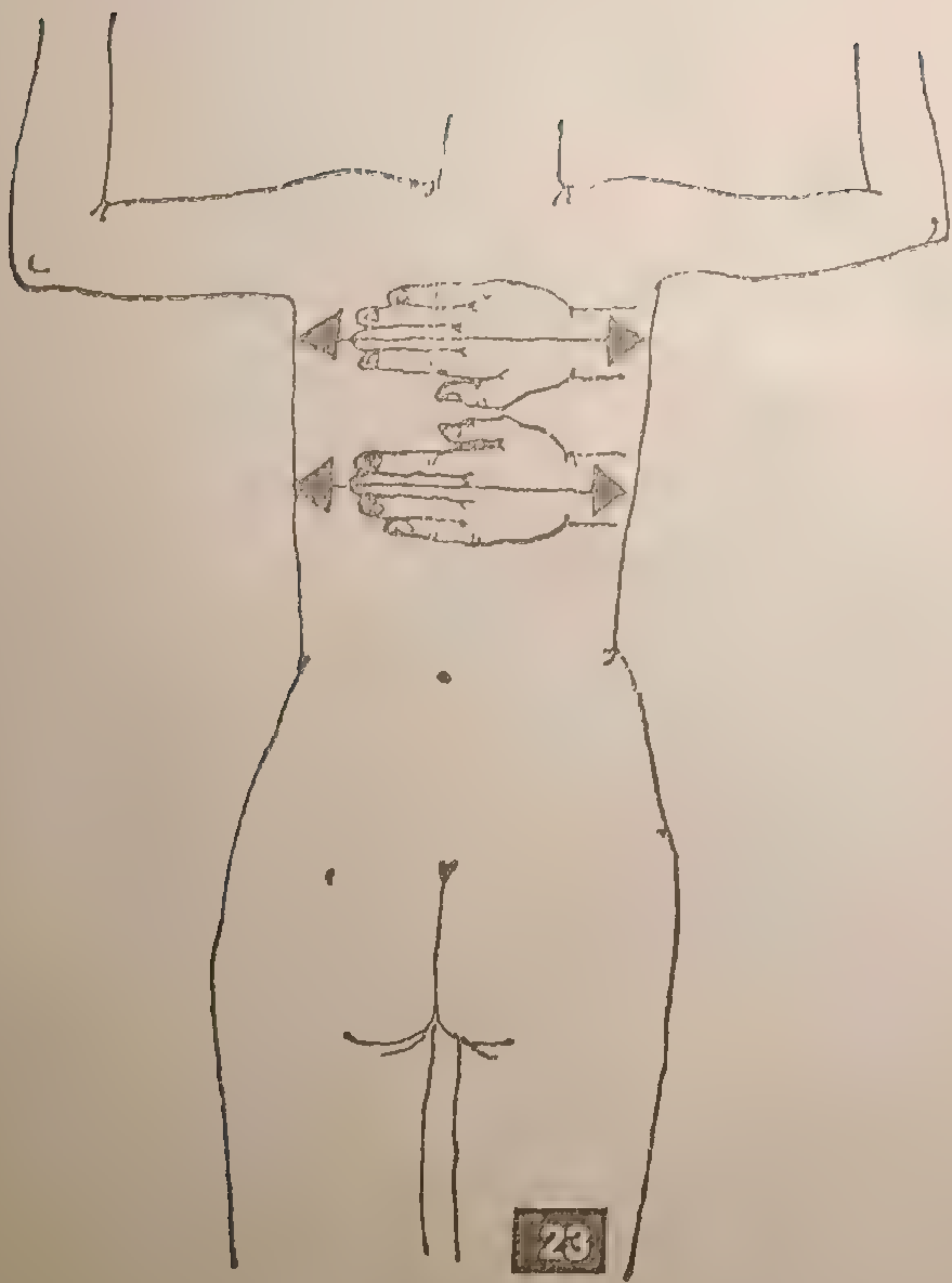
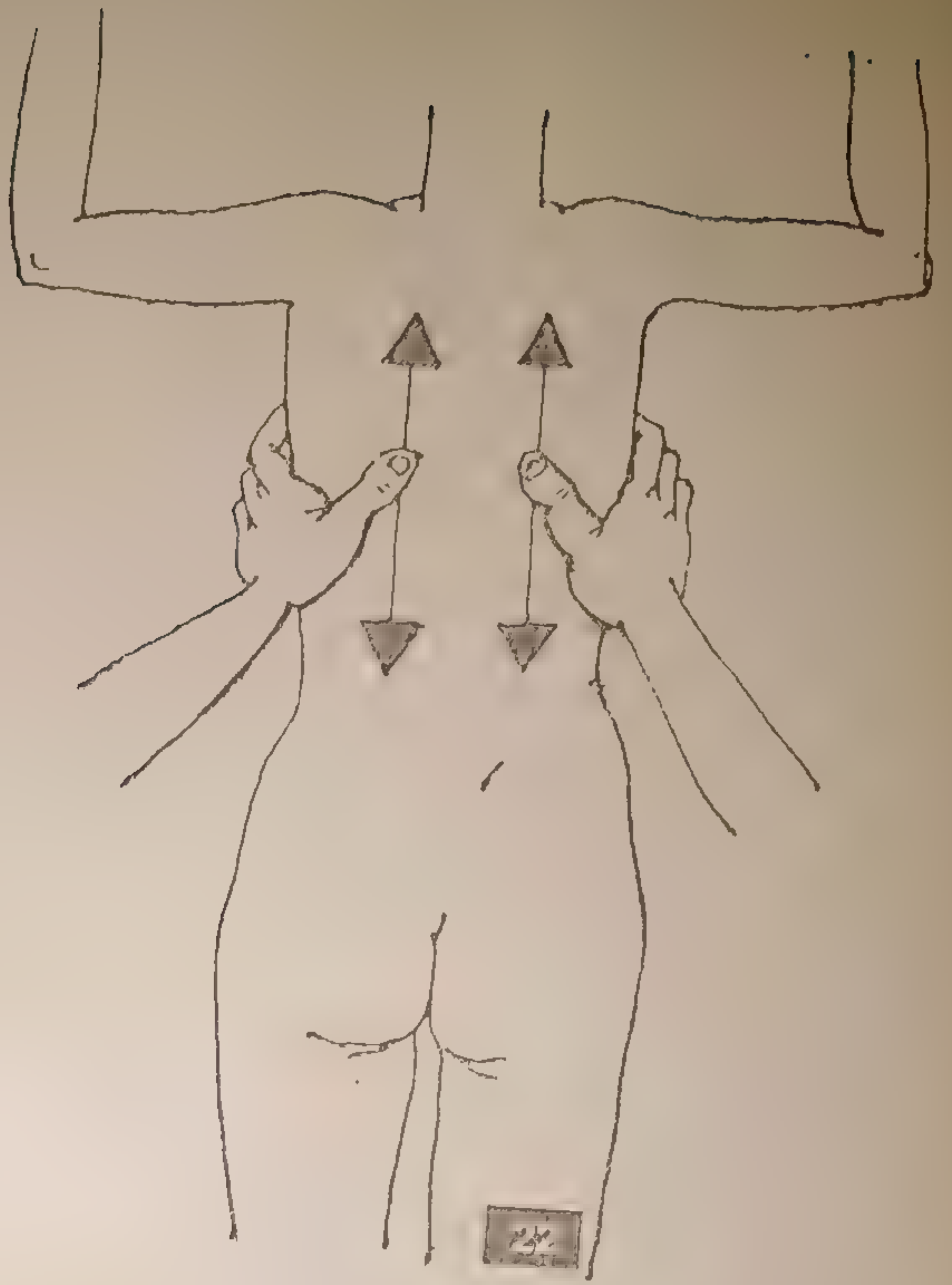
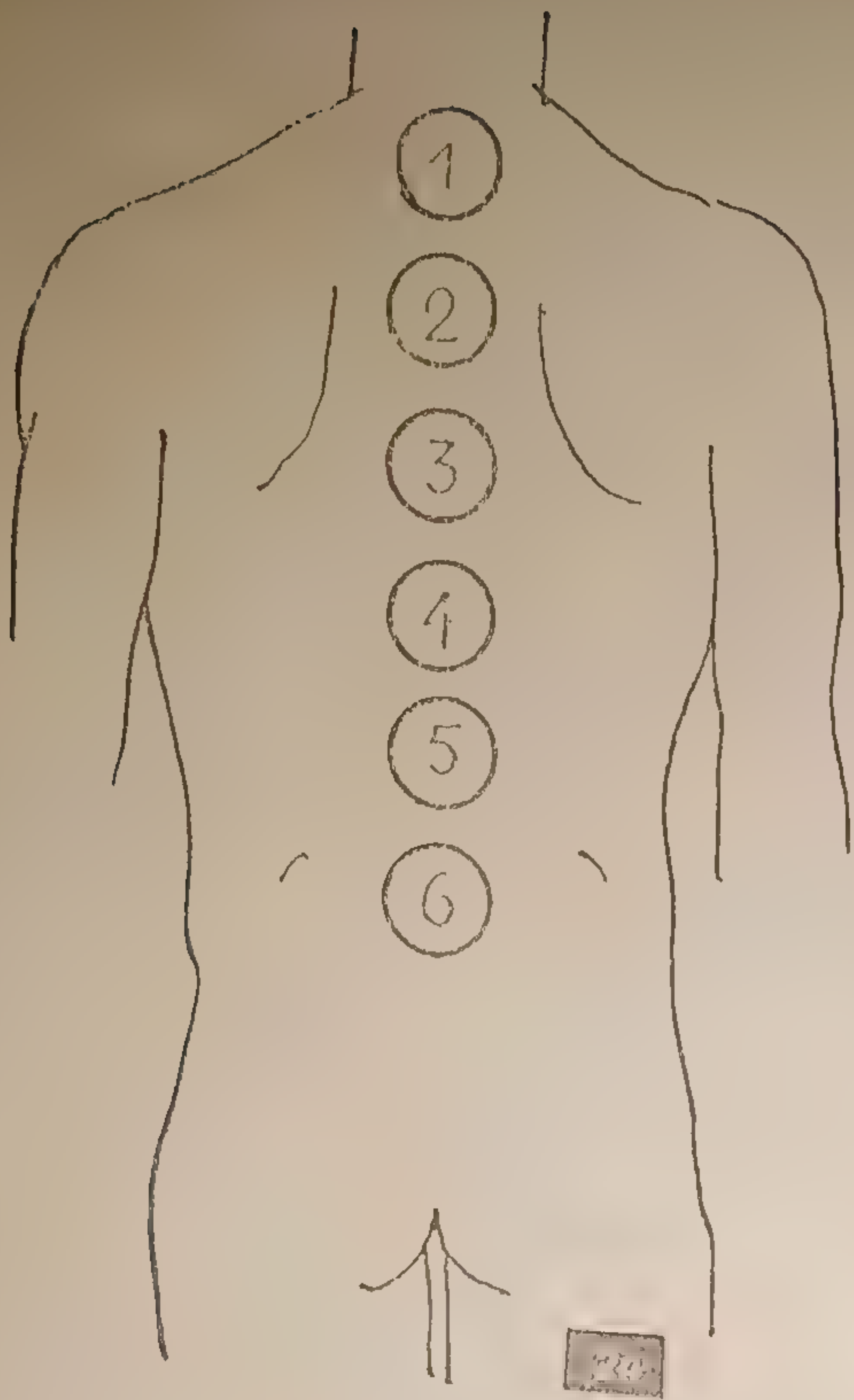
Действие 1. Область лопатки.

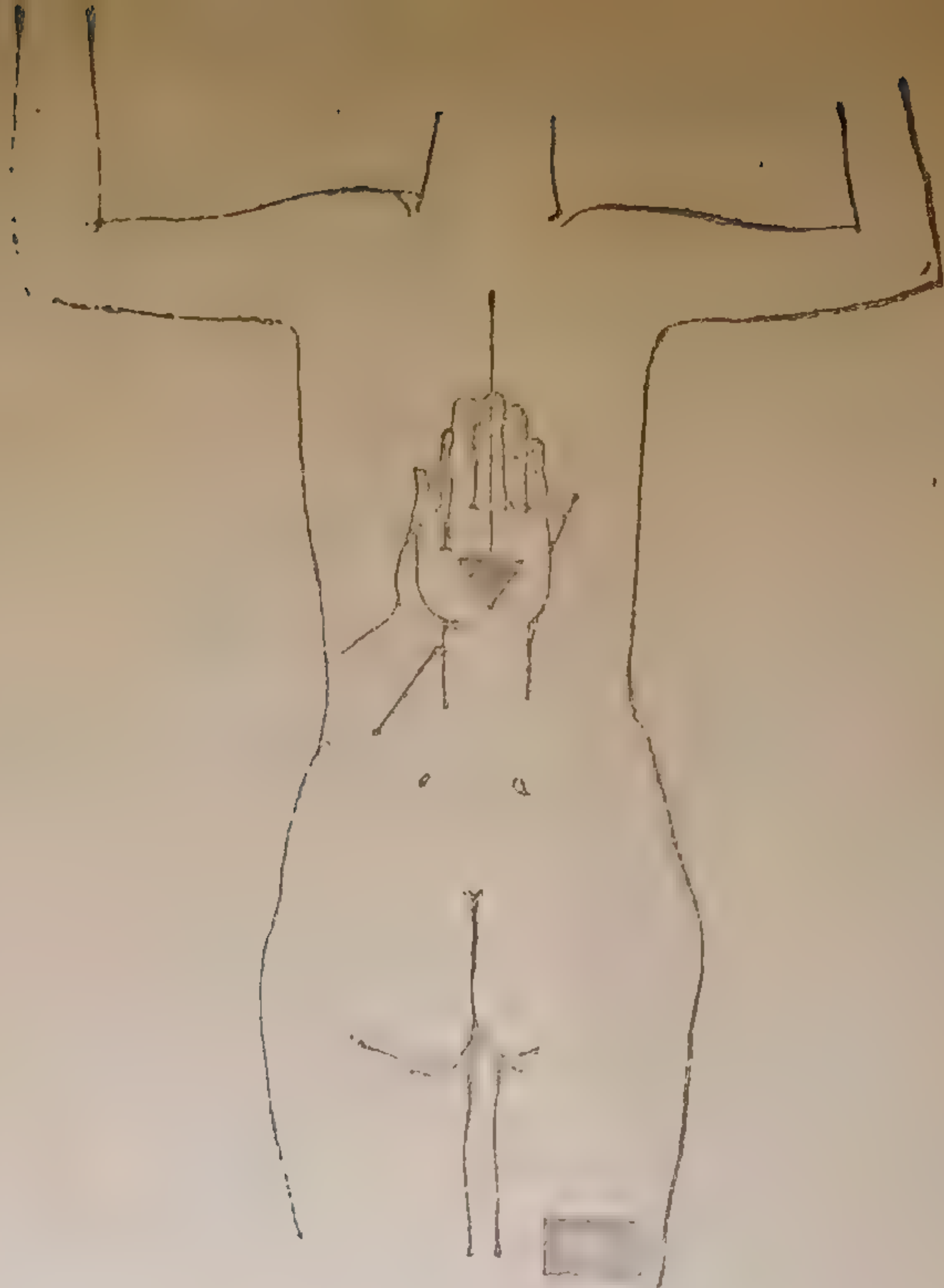
Пациент лежит на животе на достаточно твердой основе (рис. 21). Массажист располагается сбоку, около его таза. Распрямив локти, массажист кладет правую и левую ладони соответственно на правую и левую лопатки, полностью и плотно прижимая к коже. Не допуская скольжения по коже, сначала левой, а затем правой рукой массажист совершает циркулярное движение в направлении «наружки», левой рукой против часовой стрелки, а правой рукой — по часовой. Это делают трижды раздельно с каждой стороны. А затем 5 раз одновременно на обеих лопатках.

Действие 2. Боковые области тела.

Слегка отодвинувшись назад, врач кладет руки на бока больного так, чтобы четыре пальца прижимались к телу примерно на уровне диафрагмы, а большие пальцы легли ближе к позвоночнику под лопатки (рис. 22). Синхронизируя свои движения с дыханием, на счет «раз» врач толкает туловище больного вверх, на счет «два» — вниз. Процедура повторяется ритмично 10 раз.







Действие 3. Ягодичная область.

Оставаясь в том же положении, что и при предыдущем действии, врач скользит руками в сторону бедер пациента и плоско кладет правую и левую ладони соответственно на правую и левую ягодицы. Давление прилагается одновременное, с циркулярными движениями, так же как и при действиях на лопатках. Три раза провести только на левой ягодице, три раза — на правой. И пять раз вместе.

Действие 4. Поперечные отростки позвонков.

Врач поворачивается лицом к позвоночнику пациента, кладет на позвоночник кисти (рис. 23) и начинает движения поперек позвоночника. После каждых пяти повторов руки перемещаются вдоль позвоночника так, чтобы проработать все его отделы. Ладони должны быть прижаты к телу. После этого, мысленно разделив расстояние между верхними грудными позвонками и грудными на шесть равных отрезков, массажист дважды по четыре раза нажимает ладонями в каждом отрезке (рис. 24). Во все время этой операции руки постепенно перемещаются вниз так, чтобы были обработаны все шесть точек.

Действие 5. Позвоночный столб.

Массажист повторно обрабатывает остистые (выступающие по средней линии спины) отростки в тех же шести пунктах, что уже фигурировали при описании действия 4 (см. рис. 24). Для этого

он прижимает левую ладонь к позвоночному столбу в районе первого пункта так, что пальцы ложатся в направлении головы пациента, а затем кладет правую руку под левую под прямым углом (рис. 25). В этот момент средний палец левой руки должен находиться точно на позвончике под остистым отростком седьмого шейного позвонка, который легко определить по выступающему дальше всех остальных остистому отростку на границе спины и шеи. Надавливание надо производить сильно, при этом оно должно обязательно совпадать с моментом выдоха у пациента. В этом пункте надавливание длится 1 секунду и повторяется дважды. Руки массажиста в ходе операции постепенно перемещаются вниз от первого к пункту. Нарастание силы нажатия должно быть плавным и без толчков.

Действие 6. Область спинномозговых нервов. Стимуляция.

Оставаясь в том же положении, что и при действии 5, массажист сразу же возвращает левую кисть в исходное положение. пальцы направлены в сторону головы и находятся непосредственно под остистым отростком седьмого шейного позвонка, ладонь плотно лежит на позвоночнике. Правую руку в том же положении массажист накладывает на левую (рис. 26). обеими руками проводятся быстрые и короткие, но достаточно сильные удары по всем отделам позвоночника сверху вниз, до крестца, повторяющиеся трижды.

Последующие процедуры проводятся с пациентом, лежащим на спине.

(Продолжение в следующем номере)

В последнее время увлечение пропагандой эротики в средствах массовой информации и в массовой культуре (кино, театр, выставки) способно стереть грань между постижением чувственного общения и восприятием порнографических иллюзий. В чем же здоровый смысл эротики и су-

щество эротических феноменов? Вопрос этот проясняют психосексуальные исследования. Публикуемая статья французского психолога в русском переводе любезно предоставлена редакции благотворительным обществом «7 декабря 1988 года» (Франция — Армения).

Дидье Дюма

«СИМФОНΙΑ ОРГАЗМА»,

или Механизмы полового наслаждения

Широко раскрытые глаза, идеализирующие любимую особу, трепет позрел, возбужденных ее ароматом, жадно внимающие уши, унимающиеся ее словами, целующие губы... В эротическом притязании участвуют все отверстия тела, а эротические переживания приводят в готовность половые органы (мужские и женские). Усиливающее их активность сокращение мышц груди и заднепроходного отверстия приносят свои признаки: теплое, кормяще-кристальное — груди и веского, молчаливо-сдержанного — заднего прохода. «Часовые любви» — глаза, уши и позрел, — это пограничные посты эротизма воспринимают гибкость талии, тембр голоса, нежность запаха, находящих отклик в тайном саду любовных желаний. «Министр» внешних сношений, рот зовет желанную особу, льстит ей, призывает нежными словами.

Эротическое обольщение ведет игру, превозносящую жизнь всех отверстий тела. Восхищаясь глубиной глаз и трепетом оттепляющих ее ресниц, задерживается на прихотливой форме ушей, паточности их складок, паномпняющих складки женского полового органа. Способное вобрать все мечты того, кто погружается в него словами, ухо избирает в себя нежные слова, и любящий старается проникнуть в него, доверяя ему самое сокровенное. Распускающееся отверстием неведомой глубины, ухо в этом любовном поединке по своей вместимости соперничает с маткой.

Демонстрирующий нежность слизистой оболочки рот возглавляет игру отверстий. В любовном поединке он подстерегает мгновение, когда теряется рассудочное, и раскрывает в поцелуе невидимую эпергию подземных пейзажей плотского общения. Отказ от слов уступает первенство другому отказу — от покровов одежды, и вслед за этим переживает у рта его главенство мужской член. Встречаемый, вознаграждаемый и поддерживаемый трепетом всех других отверстий тела, он и впредь будет как дирижер воодушевлять симфонию «вздохов оргазма».

МУЗЫКА «ВЗДОХОВ ОРГАЗМА»

Мужской член обеспечивает проникновение, но только с механической точки зрения мужчины проникает, а женщина принимает. Эрекция отвечает радостному приему других отверстий.

На уровне телесных отношений это взаимное проникновение: сила эротических ощущений тесно связана с соприкосновениями слизистых оболочек. В соитии мужской член не является паружным более, чем влагалище, поскольку эрекция представляет собой прежде всего обпажение слизистой, которое обеспечивает соприкосновение внутреннего с внутренним.

Будучи плодом взаимонеприкновения, половое наслаждение заключается в поиске сексуальных эпергий и представляющих это наслаждение образов в глубинах самого себя и партнера. Независимо от характера контакта — ротового, влагалищного или анального — интенсивность его зависит от особенностей воображения каждого из партнеров. Телесное проникновение без участия психики, представления в образах.

Мазохист испытывает наслаждение, лишь когда его бьют в постели, в то время как он находится под влиянием своих фантазий. В другое время удары не причиняют ему никакого удовольствия. Так и у врача, совершающего анальную или же влагалищную пальпацию: она доставляет наслаждение пациенту, только если сознание внесет в нее фантазийную окраску, способную возбудить слизистую оболочку.

Вообразим скрипку и виолончель, играющие вместе мелодию. Они производят колебания. Как и в любви, их согласованность обеспечивается не самими инструментами, а мастерством музыкантов. Качество полового наслаждения, подобно наслаждению музыкальному, — это эманация духовная и психическая. Музыкальное звучание усиливается резонаторами струнных инструментов, а в любви эту роль играют тела.

Наслаждение, вызываемое телесным взаимонеприкновением, — явление прежде всего психическое. Оно зависит от сознания, от его способности проникнуться интимностью молчаливого общения, отказаться от слов в пользу «диалога колебаний», в котором тела играют роль резонаторов.

Итак, сила эротического удовольствия обуславливается степенью согласованности сознаний. Ее модуляция зависит прежде всего от встречи фантазий, желаний, ибо этим управляют мысленные партитуры, когда приходит к согласию две души. Половое наслаждение можно представить и как речь без слов — более лаконичную и общую, нежели словесная речь; ее танцевальное музыкальное звучание недоступно обычному восприятию.

Собственно, в «диалоге колебаний» это наслаждение божественным языком, бывшим в ходу еще до падения вавилонской башни. Библейский миф можно понять так, что стремление людей возвести эту гигантскую башню (достичь небес и Бога) выражает представление о соитии как о своего рода «подете». Но оно возможно только тогда, когда говорят на одном и том же языке, которым владели люди, пока Бог не разрушил башню. Подобно этой башне, уготовано разрушение и божественному миру наслаждения: извержение семени как гром небесный «сбрасывает» любовников на

... таким образом, есть не-
... пропущенного элер-
... которой позволяет совершать пере-
... колебательное общение
... доступно лишь при условии,
... отражает и усиливает исполняемый со-
... танец.

ПРИСПОСОБЛЕНИЯ, ФЕТИШИИ И НЕОДОЛИМЫЕ СОБЛАЗНЫ

Что касается наслаждения, оркестрованного уже известными и постоянно повторяющимися сценариями. Таковы фетиши: форма обуви или цвет подвязки, необходимые им, чтобы достичь оргазма, получают в их глазах намного большее значение, чем сама ступня или бедро. Здесь мы вправе сомневаться в том, что испытываемое ими наслаждение рождено чувственным общением. Как и в отношении тех, кто специально ловит партнеров в парках, на «минутках» или в других особых местах, чтобы начисто забыть о нем, как только дело сделано.

Напоминая скорее достижения древних атлетов, такая половая жизнь мало чем отличается от брачной любви. Да и всегдашней публичности дома не считает, что посещает его для занятий какой-то духовной деятельностью, использовании своих психических способностей. Тем не менее будет неправильным видеть в этой сексуальности лишь удовлетворение физической нужды.

Даже в таких случаях половая активность соответствует активности психической. Причина ясна: наслаждение от случайной связи достигается только при возможности совпадения собственных ожиданий с ожиданиями партнера на час. Ремесло проституток состоит как раз в умении удовлетворить любые прихоти своих клиентов, этим и объясняется привлекательность подобных встреч, падеются найти того, с кем можно было бы пережить все желанья, недостижимые на обычных, словесных путях.

Но выбор кратчайшего пути к осуществлению этих желаний позволяет разве что отбросить все те вопросы, которые поставлены собственной воображаемой жизнью. «Я знаю, — говорит себе тот, кто идет на компромисс со своей психической реальностью, — что во мне таятся невероятные, утонченные, чудовищные или непередаваемые желания, но... тетюшка была права, говоря, что мужчины — мерзавцы, которых так и тянет на всякие свинства».

Любопытно, что те, кто обходится случайными связями, утверждают, что они дают большее наслаждение. Используя все снасти, продаваемые в секс-магазинах, люди хвастаются, что нашли наконец настоящий рай экстаза. Независимо от преобладающей у них направленности на ротовую или анальную, фетишистскую или мазохистскую сферу, в разговоре с психоаналитиком выявляется их сильный аутоэротизм, ими идеализируемый. В подобном бахвальстве всегда прячется тайна инфантильного и аутоэротического наслаждения, хотя эти люди облачают свои мотивы в поэзию, рифмами которой они или пытаются поделиться с нами, либо цинично усматривают в нем законное облегчение жестких условий жизни.

Не надо забывать, что сексуальность открывается сперва в мастурбации и это открытие может стать преждевременным. Фетишист, которому не удастся эякулировать, прежде всего не вообразит себе туфлю или не ощутит прикосновения прорезиненной ткани, очень рано начнет сомневаться в существовании полового удовлетворения.

Один мой пациент, вероятно, никогда бы не обратился ко мне, если бы прорезиненные фартуки, управлявшие его эротическим наслаждением, не угрожали семейному очагу. Страсть к резине достигла такого размера, что жена его видела в фартуках, которые он заставлял ее надевать, своих страшных соперниц.

То, чем попрекала его жена, не было приспособленным удовлетворению эротическим вымыслом, как он мне это говорил, но имело изначальной мастурбационную сексуальность, не выходящую за пределы кровосмесительного аутоэротизма его детства. Этот человек преждевременно открыл удовольствия от мастурбации, когда его мать, пославшая прорезиненный фартук, поролла его у себя на коленях. В то время как ему эти фартуки позволяли обретать потерянный мир далекого земного рая, для его жены они означали прежде всего незаконное присутствие свекрови, которая, таким образом, «располагалась» на супружеском ложе. И она разрывала эти фартуки ногтями, затаптывала погами.

Другой мой пациент так любил женскую обувь, что во время его эротических забав она была единственным атрибутом женщины, способным вызвать у него извержение семени. В возрасте чуть больше шести лет он услышал, как отец рассказывал с необычным блеском в глазах о случае, когда тот «держал себя за погу», то есть испытывал наслаждение. Ребенок вообразил, что взрослые находят удовольствие в сосании пальцев ног, как он видел у младенца. Он спросил об этом отца, но ответом ему был лишь взрыв смеха, непонравившийся его детскую любознательность. В обиду за то, что этим отец выбросил его из мира взрослых, он в дальнейшем всячески пытался разгадать тайну этой странной «поги», о которой умолчал отец.

Остаток детства он провел в степном обувном шкафу своей матери, ее туфли стали единственными его игрушками. Он давал им нейные имена, составлял из них семейства, делал из них кукол, надевая на свои ручки, выстраивал поезды. В том же шкафу, где обувь послужила первым возбудителем его детских фантазмагорий, он мечтал стать, как в песне, маленьким саножником, который благодаря своему мастерству первым завоюет сердце недоступной принцессы. А в зрелом возрасте он стал эякулировать во все туфли, которые покупал для своей возлюбленной.

В этих случаях половое наслаждение берет начало главным образом из аутоэротического воображения, которое снова предлагает тот или другой способ инфантильного удовлетворения. Им могут быть ощущения, вызываемые пеленками, запахом пеленачев матери или наслаждением от ее ударов. Сладострастие необходимо испытать его снова, инфантильность такого удовольствия тем более ясна, что оно скрывает недостаточное значение эрекции для причуд воображения. Поддерживать тайне более или менее мирную связь с собственными желаниями, со своими аутоэротическими фантазиями свойственно каждому из нас. Но в эротических фантазиях, случайных связях и посещениях проституток культивируется главным образом аутоэротизм, поэтому обесценивается психическая сторона любви.

Вот почему те, кто знает лишь такую сексуальность, остаются глубоко неудовлетворенными. В этом часто признаются перед психоаналитиком такие виртуозы эротического обольщения, как доппуаны, танцовщицы в кабаре и бойкие кокетки. Соблазнить множество мужчин — не более чем аутоэротизм панюка, повышающий ценность лишь внешних чар своего пола. Хотя внешне тело уве-

...и, конечно, не случайно, так как это обеспечено, ибо ...

Детишки же, как правило, не обладают аутоэротическими способностями доставлять удовольствие большому числу женщин. Таковы мужчины, обладающие размером своей потенции и, следовательно, чувствительные к доставляемому им наслаждению. Но в ожидании всего от самих себя, когда ничего не ожидают от женщин, их сексуальность сводится к бегу вперед — свободному, но изнурительному. Не желая видеть ничего, кроме «подвигов» своего члена, они забывают самих себя. Так они приходят за советом к психологичке, которому признаются, покраснев, что это своего рода соревнование с «кроликами» оставляет их — «удавов» — совершенно холодными.

Один мой пациент, которому часто приходилось удовлетворять двух-трех женщин за день, ни с одной из них не мог ни эякулировать во влагалище, ни считать жепственность способной его удовлетворить. С женщинами он занимался лишь их наслаждением, а сам мог эякулировать только после мастурбации наедине с собой. Это была единственная возможность, когда, свободный от обязанности удовлетворить партнершу, он уделял внимание себе самому.

МАЛАЯ СМЕРТЬ, ПОХОЖАЯ НА «ПОЛЕТ»

Оргазм и половое удовлетворение зависят от обожности любовного диалога — колебательного общения психического происхождения. Захватывающее или же разочаровывающее, половое общение не есть какой бы то ни было обмен словами: половая энергия соответствует сообщению, которое можно получить только через посредство тела, его выражающего. В этом смысле сепаратизм — бессловесное высказывание. То, что нельзя высказать иначе, чем при помощи секса, относится к пределу для мысли и слова, каковым являются тайны жизни и смерти. Вот почему оргазм называют малой смертью. Так представляют слияние, уничтожающее собственную личность, наслаждение от дивного чувства исчезновения тела — той единственной энергии, которая его одушевляет.

Погружаясь в самые глубокие слои психики, удовольствие от оргазма, кажется, смеется над границами смерти. Такова действительная причина половой энергии, цель которой — противостоять смертности тела. Будучи гарантом выживания вида, эта энергия бросает вызов смерти. Но если оргазм и напоминает ее, вместе с тем он представляет как смертельная нежность возврата в предшествующее состояние. Это возврат к себе, который выражается в новом обретении детской кожи, возобновляет деятельность отверстий, похожую на ту, когда в самом начале жизни глаза, пупок и язык были основными органами восприятия.

Эротика прежде всего открывает заново средства общения, бывшие у нас в младенчестве. Этот возврат к предшествующему способу восприятия другого, эта малая смерть представляется и как танец тела и сознания «в полете». Вызывая сокращения слизистой оболочки, соприкосновение губ и половых органов, он дает всякого рода «воздушные» ощущения, как бы освобождение от силы земного притяжения. Это впечатление невесомости зародыша в его взаимоотношении с матерью.

Колебательные глубины половых энергий хранят память о невесомости, испытываемой в мате-

ринской утробе. Трехмесячный плод не длиннее десяти сантиметров, но уже оформлен по четкости, на эхографии выглядит внутри матки, как маленький космонавт. Он уже сосет свой большой палец, глотает околоплодную жидкость и мочится. Как бы в состоянии невесомости, двигаясь как рыбка, плод являет собой идеальное состояние эротического сообщения с жидкостью, которая служит ему атмосферой. Это напоминает изумительное впечатление «полета», вызываемого оргазмом.

Конечно, трудно представить себе ощущение плода. Тем, чем мы вдыхаем воздух, он глотает жидкость, которую выводит через мочевую систему. У мальчика мочеиспускание облегчается эрекцией. Чтобы представить себе ощущение плода, взрослый, чьи рот и пупок участвуют в легочном дыхании, должен вообразить, что он способен мочиться воздухом. Это довольно точно представит невещественную силу вздохов оргазма. Оба отверстия, через которые осуществляется либидозное общение плода и матки, участвуют в дальнейшем в половой любви, и это позволяет понять, как память о зародышевых «дуновениях» одушевляет у взрослого человека соитие.

Передаваясь изо рта в пах, половые колебательные движения высвобождают энергию, возникающую еще на зародышевой стадии. Наслаждение от оргазма, эта «малая смерть», или же состояние невесомости, проигрывает колебательные партитуры, возвращающие к самым ранним состояниям существа, праздную его зарождение. Впечатление легкости появляется у тела вместе с ощущением полной вневременности. И кажется, что снова наступил зародышевый период.

Как и сон, половая разрядка происходит из полного распада пространственно-временных связей. Оргазм и сон имеют дело с вневременностью, которая характерна для бессознательного. Желания, поддерживающие удовольствие, имеют ту же природу, что и образы в сновидениях. Половое желание, как и сновидение, оживает во вневременности бессознательного всякие предыдущие переживания. Если при этом с сексуальностью имеются затруднения, то вследствие боязни воспоминаний о предыдущих событиях травмирующего характера.

Это может быть страх, что повторится неприятный половой опыт. А может быть, и страх встретиться с ребенком, младенцем, каким ты был. В этом случае испытывают тревогу от возможности оказаться перед лицом другого, такого же беспомощного, каким ты сам был в этом возрасте. О том свидетельствуют гомосексуалисты: рассматривая женщин, как мать смотрела на них самих, они опасаются прежде всего возврата в неподвижное совершенство утробного материнского ран. Женщинам они предпочитают мужчин, с которыми обретают жизненную силу ребенка, догоняющего отца.

Напротив, жепщины-гомосексуалистки опасаются того, чего мать никогда не переживала с их отцом, что с мужчиной они будут вынуждены испытывать. Опасаясь этого, они осваивают те эротические пространства, где грудь может господствовать без конкуренции фаллоса.

Эта малая смерть во вневременности оргазма — странная смерть, поскольку она ощущается как необычайная жизненность, которая вмещает в настоящее целую вечность. Прибавляя к настоящему времени качества прошлого и будущего, колебательные партитуры сексуальности проигрываются как бы вне времени и пространства; этим они поддерживают иллюзию странного чувства бессмертия.

...разрушает прост-
...в каких обычно восприни-
...Разрушает оно и связи внутрен-
...И это не просто взаимопроникно-
...Мужчину, передающего чувство проник-
...ощего, передает значительное приятие в
...глубину партнершей, и чувство это
...не меньше, чем чувство принявшей.

СТРАННОЕ ВОЗВРАЩЕНИЕ К СВОЕМУ НАЧАЛУ

Танец половых энергий — это взаимное пси-
хическое проникновение. Это единственный способ
объяснить, почему мужчина испытывает отвраще-
ние к некоторым женщинам. Если бы он не под-
вергался риску быть принимающим психически,
он никогда не стал бы избегать в половом отно-
шении некоторых женщин.

Хотя половое наслаждение требует соприкосно-
вения кожи, возникает оно главным образом от
контакта слизистых оболочек. Их колебательная
способность позволяет достичь необычайной телес-
ной глубины, которая лишь кажется физической.
У женщины наслаждение распространяется дале-
ко за пределы влагалища. Постукивая по шейке
матки, головка члена резонирует в утробе и со-
здает музыку, отзывающуюся во всем теле. Жен-
щины говорят об этом так, что они видели ми-
риады звезд или что удовольствие проникло во
все клеточки их тела. Приятая внутренней сто-
роной кожи музыка оргазма отражается снаружи,
чтобы заново быть настроенной ласками, усили-
вающимися ее.

Мужчины же говорят о «взрыве»: им видится
образ туго надутого бурдюка, готового лопнуть.
Механика полового наслаждения у мужчины от-
личается лишь тем, что заканчивается эякуляци-
ей. Обеспечивающая контакт внутреннего с внут-
решним, головка члена, как и влагалище, — это
продолжение слизистой оболочки, ответственное и
за половые колебательные движения. Так мужчина
прикладывает пенис своей кожи к пенису при-
нимающего тела. Но если для женщины наслаж-
дение сосредоточено на получении мужских энер-
гий, для мужчины оно имеет кульминацией извер-
гающую способность члена. Тем не менее резони-
рует оно на всей поверхности кожи. Наслаждение
от оргазма, будь то музыкальная фраза или стро-
фа энергии, трепет возбуждения или дрожь тела,
пользуется телом как волынкой.

Воздух приходит в движение под давлением
кожи, проходит в отверстия, возникает симфония,
последний аккорд которой — эякуляция. В повсе-
дневной жизни непрерывность кожи и слизистых
оболочек блокируется сфинктерами, защищающи-
ми тело от постороннего проникновения. Сексуаль-
ность же состоит в отпирании этих замков: она
возобновляет непрерывность кожи и слизистых
оболочек, связанной с зародышевой эрогенностью
и эмбриональной сексуальностью.

Вернемся к либидозному общению плода и мат-
ки. Сексуальность у плода в основном ротовая и
уретральная: он глотает жидкость и удаляет ее
путем, который позднее станет путем мочи, семе-
ни и сексуальных «вздохов». В состоянии невесо-
мости, находясь в матке, это удаление
действует как маленький реактор, что позволяет
плоду «летать». Но так как его сфинктеры пока
незрелы, он чувствует свои перемещения, лишь
владея копечностями. Поскольку «замки» тела по-
ка еще не действуют, кожа и слизистые оболочки
составляют эрогенную непрерывность, для кото-
рой еще не существует понятий внутреннего и
внешнего.

Это наблюдается у новорожденного, когда нуж-
но его «прочистить» — освободить его дыхатель-
ные пути или же убедиться в отсутствии у него
дефекта пищеварительного тракта. В этом случае
младенцу вводят зонд через рот или поздрию до же-
лудка. Если при этом к нему обращаются как к
разумному существу, он скорее улыбается, чем
grimасничает, принимает зонд так же просто, как
наружную ласку, ибо кожа и слизистые оболочки
пока не разделены «замками», каковыми являются
сфинктеры у взрослого человека.

Способствуя подобному отверзанию отверстий,
половое наслаждение дает осуществиться этой
эрогенной свободе слизистых оболочек. Оно приво-
дит в движение ласку «вздохов», пользуясь телом
как волынкой, резонирующая колебательная спо-
собность которой, однако, сильнее, чем у музы-
кального инструмента.

Кожа — это сумка, такая же, как та, которая
в инструменте продвигает сжатый воздух. Но внут-
ри эта сумка состоит из комплекса перегородок,
гораздо более тонких и нежных. Это слизистые
оболочки и фасции, которые, обволакивая каждый
орган, образуют множество резонирующих пазух.
Приложенные одна к другой, эти пазухи состав-
ляют орган, усиливающий половые колебательные
движения. Отверстия тела модулируют эти коле-
бания, подобно органным трубам, которые прово-
дят воздух в музыкальный инструмент.

Будучи резонирующим инструментом чрезвы-
чайной тонкости, тело «играет» половые мелодии
лишь при контакте с другим инструментом. Член
и влагалище — «пакочечники», обеспечивающие
это единение и переход «вздохов» из одного инст-
румента в другой. Такую же роль играют губы в
поцелуе. Но сложность телесного инструмента по-
зволяет мужскому члену соединяться и с другими
отверстиями. Рот или заднепроходное отверстие
при этом обнаруживают колебательные способно-
сти подобно влагалищу, по партитуры фантазий у
них свои. Отверстия лица совершенно иначе мо-
дулируют принимаемые и отражаемые колебания.

Внимая любовным словам, уши усиливают,
приглушают или кристаллизуют направляемые во-
внутрь колебания. Придавая стопам, вздохам и
крикам эротическую значимость, тем самым видо-
изменяют звуковые колебания, как будто восста-
навливая способ внутриутробного восприятия зву-
ков. К поздриям также возвращаются свойства,
присущие им у новорожденного. Вбирая запах об-
нимающихся тел, переводят его на вкусовые ощу-
щения, украшающие и усиливающие телесность
губ. А нос при соприкосновении кожи с кожей
блуждает как у младенца, когда он ищет грудь.

Глазам, — наиболее эволюционировавшим «па-
кочечникам» этого резонирующего инструмента —
доступны все достижения видеотехники. Когда они
открыты, это кинокамеры, глядящие на любимого.
Кадрируя его в самых обольстительных видах, они
освещают его лучом идеализации, присущей люб-
ви. Когда же глаза закрыты, это телевизоры, пере-
водящие в образы колебания, предоставляемые
другими отверстиями. Снимая покров необычного
с пейзажей, где разворачивается эротизм, они ин-
терпретируют партитуры желаний.

Подобно речи без слов, которая как бы возвра-
щается к своему истоку, половое наслаждение не-
пользует образы фантазии как архаичный язык,
доступный лишь «оркестру» отверстий. Подобно
камушкам мальчика с пальчик, фантазии являют-
ся пугеводными знаками и перекрестками этого
удивительного путешествия к собственному исто-
ку, в котором коренится таинство симфоний ор-
газма.

Хатха-Йога — это часть философской системы йогов, которая говорит о физической стороне человека. Предметом ее является забота о физическом теле, о его благосостоянии, здоровье, крепости, а также все то, что способствует поддержанию в человеке естественного и нормального состояния его здоровья. Так определяет предмет нашего внимания пользующийся всемирной известностью **вот уже почти столетие труд РАМАЧА-РАКА «Хатха-Йога, или Йогическая философия физического благополучия»**, который предлагаем читателю в переводе йога РАМАНАНТАТЫ. (Начало см. в № 1—3/91 «Твое здоровье».)

ОРОШЕНИЕ ТЕЛА

Один из основных принципов философии Хатха-Йоги — это разумное пользование величайшим даром Природы — Водой. Не следовало бы даже обращать внимание людей на то, что Вода — одно из главных средств для поддержания тела в нормальном состоянии, но человек до такой степени стал рабом искусственной среды, искусственных привычек, обычаев и тому подобного, что совершенно забыл о законах Природы. Его единственное спасение — это вернуться назад к Природе. Ребенок инстинктивно сознает значение воды и требует, чтобы его снабжали ею, по мере того как он вырастает, он забывает это и приобретает ложные привычки взрослых людей.

Это особенно справедливо в отношении людей, живущих в больших городах, которые получают из кранов тепловатую воду, лишенную ее естественного вкуса, и поэтому мало-помалу отучаются пить ее. Эти люди постепенно приобретают привычки по-новому удовлетворять свою жажду (или вовсе не удовлетворять ее), и в конце концов, отвергая требования Природы, они совершенно забывают о них.

В разговоре нередко приходится слышать: «Для чего мы станем пить воду, если не испытываем жажды?» Но все дело в том, что жажды они не испытывают именно потому, что отошли от Природы. Они не слышат призыва Природы вследствие того, что слишком долгое время были глухи к ней, и Природа, потеряв надежду быть услышанной, стала призывать уже не столь громко; кроме того, уши людей перестали различать эти зовы, так как сильно заняты другими вещами.

Удивительно, что так много людей пренебрегает столь важными для жизни требованиями. Пьющие почти ничего не пьют и утверждают еще при этом, будто чувствуют, что пить им вообще вредно. Некоторые из них пошли в этом направлении настолько далеко, что во всеуслышание заявляют: «Жажда — болезнь» — и советуют людям совершенно отказаться от употребления жидкости, находя это противоестественным. Нам нет смысла вступать в полемику с подобными «теориями», их вредность станет ясна каждому, кто присмотрится к естественным привычкам жизни как человека, так и животных.

Пусть только человек обратится к Природе, как он убедится тут же, что употребление воды распространено среди всех форм жизни, от растений до самого высшего животного. Йоги прида-

ют настолько важное значение правильному употреблению питьевой воды, что считают это одним из первых условий сохранения здоровья. Они знают, что большинство людей больны лишь потому, что телу их не хватает нужного количества жидкости. Как растению необходима вода, так точно и человеку нужно известное количество жидкости для поддержания своего здоровья или для возвращения его в случае утраты.

Кому придет мысль лишать растение воды? И кто окажется настолько жестоким, чтобы не дать нужного количества воды своей верной лошади? А между тем человек, сознающий необходимость воды для растения и животного, лишает самого себя этой жизненной влаги и страдает от последствий этого точно так же, как страдал бы при подобных обстоятельствах растение и лошадь. Всегда помните об этом, когда вопрос заходит о питьевой воде.

Рассмотрим, как вода необходима человеческому телу, и затем рассудим, верно ли мы живем в этом отношении.

Прежде всего скажем: наше физическое тело на три четверти состоит из воды! Известное количество этой воды непрерывно расходуется на нужды организма и постоянно покидает тело, и поэтому каждая унциа ушедшей в дело воды должна быть заменена другой унцией, если мы желаем сохранить наше тело в нормальном состоянии.

Организм постоянно выделяет воду через поры кожи в виде пота и испарины. Потом называется такое удаление воды, когда она выделяется из тела настолько обильно, что собирается в капли. Испарина же представляет собой постоянное и незаметное испарение воды с поверхности кожи. Опытами доказано, что если у животного прекратить испарину, то оно умрет. То же и с человеком.

На празднике в Древнем Риме одного мальчика покрыли золотым лаком с головы до пят, поскольку он должен был изображать одного из богов, но он умер прежде, чем с него смыли этот лак, и только потому, что кожа была лишена возможности испарить воду. Была нарушена функция Природы, и душа покинула свою телесную оболочку.

Пот и испарина, как доказано химическим анализом, наполнены испорченными продуктами организма, которые, если в теле человека не будет достаточно жидкости, останутся в организме, отравляя его и навлекая на него сперва болезнь, а потом и смерть. Но обновительная работа идет в теле непрерывно, изнашивающаяся ткань устраняется и заменяется новой, материал для которой доставляется кровью.

Все испортившееся, ненужное удаляется из тела, и Природа особенно заботится об этом, так как не допускает, чтобы в организме скапливался ненужный, испорченный материал. Если позволить ему остаться, то он превратится в яд и породит болезни, начав служить питательной почвой для всякого рода зародышей микробов, спор и бактерий. Эти зародыши не вредят чистому и здоровому организму, но у водоненавистников, у которых тело промывается недостаточно, они находят себе множество своевременно не выбрасываемых, отработанных и гниющих частей, среди которых принимают за дело, размножаясь с невероятной быстротой и выделяя ядовитые вещества, каковые вызывают заболевание организма.

Мы еще вернемся к этой теме, когда будем говорить о купании. Вода играет огромную роль в повседневной жизни йога. Он употребляет ее

Он пользуется ею, чтобы со-
здаться, и знает ей цену, когда ее
функции организма нарушены болез-
нью и нужно восстановить его здоровье. В этой
не раз еще будет затронут вопрос об не-
обходимости воды. Нам хотелось бы дать нашим
читателям полное представление о важности воды
и просить их помнить об этом. Тем более что
один человек из десяти всегда нуждается в таком
совете.

Не обходите этого вопроса. Он имеет огром-
ное значение для нашего существования.

Испарина и пот необходимы также для того,
чтобы освободить тело от излишней теплоты,
поддерживать в организме нормальную темпера-
туру. Кроме того, как мы уже сообщили, пот и
испарина содействуют удалению вредных продук-
тов: кожа фактически не что иное, как дополни-
тельный орган к почкам. И без воды кожа, ко-
нечно, будет лишена возможности исполнять эту
свою обязанность.

Нормальный взрослый человек выделяет за
сутки в виде пота и испарины от одной до двух
бутылок воды, но люди, занимающиеся физиче-
ским трудом, выделяют гораздо большее количе-
ство. И в сухой атмосфере можно выдержать жа-
ру более сильную, чем во влажной, потому что в
первом случае пот скорее испаряется и вызывает
охлаждение кожи.

Некоторая часть воды выделяется через лег-
кие. Выделительные органы выводят большое ко-
личество воды при исполнении своих функций: у
взрослого человека в течение суток выделение
мочи достигает трех бутылок. И все это количе-
ство должно быть пополнено, для того чтобы фи-
зическая машина работала правильно.

Вода необходима организму для нескольких
целей. Одной из этих целей, как было сказано вы-
ше, является регуляция процесса сгорания, по-
стоянно происходящего в нашем теле благодаря
химическому действию кислорода, который попа-
дает в наш организм из воздуха через легкие и
приходит в них в соприкосновении с углеродом,
выделяемым из пищи. Это сгорание происходит в
миллионах клеток легких и вызывает теплоту
физического тела. Вода, проходя по организму,
регулирует это сгорание, не позволяя ему стать
слишком интенсивным.

Кроме того, тело использует воду в качестве
посыльщика. Вода протекает по артериям и ве-
нам, разносит кровяные тельца и питательные
элементы в различные части тела, где они идут
на сооружение новых клеток, как было уже на-
ми описано. Без поступления жидкости количе-
ство крови в организме должно было бы немину-
емо уменьшиться. При возвращении крови через
вены жидкости подбирают негодный материал,
который иначе бы отравил организм, и несут его
к почкам, к порам кожи и легким, через которые
ядовитый мертвый материал и отходы выбрасы-
ваются из организма вовне.

Без достаточного количества жидкости эту ра-
боту нельзя было бы исполнять в полной для
Природы степени. И (что весьма важно) без до-
статочного количества воды отбросы пищи —
шлаки организма — не могли бы быть размягче-
ны настолько, чтобы пройти через толстую кишку
и выйти из тела, результатом чего оказался бы
запор, со всеми связанными с ним бедами. Йоги
знают, что девять десятых случаев хронического
запора происходит именно от этой причины, и
им известно также, что эти девять десятых могут
быть быстро устранены возвращением к естест-
венной привычке пить чистую воду.

Нам придется вернуться к этому предмету еще

не раз, но было бы желательно, чтобы уже сей-
час читатель обратил внимание на все значение
этого вопроса. Да, вода в достаточном количестве
необходима для правильного кровообращения, для
удаления испорченных материалов организма и
для нормального усвоения пищи.

Люди, имеющие недостаточную жидкости, неиз-
менно страдают от недостатка крови, и в их об-
ласть все признаки малокровия: бледность, желто-
вато-болезненный цвет лица, апемичность. Кожа
у них почти всегда сухая и горячая, и они весьма
мало и редко потеют. Они выглядят больными и
напоминают засохший плод, нуждающийся в со-
ках, чтобы стать живым и здоровым. Почти все-
гда они страдают от запоров, а запор, в свою оче-
редь, вызывает сотни и сотни других недугов, как
мы увидим это с вами в одной из следующих
глав. Прямая кишка у них сильно засорена, и
организм вынужден постоянно впитывать в себя
отходы, скопившиеся там; при этом он стремится
освободиться от них при помощи дыхания с дур-
ным запахом, ненормального потения и мочевы-
деления.

Это совсем неприятно читать, но приходится
называть вещи своими именами, чтобы обратить
на них должное внимание читателя. И все это —
подумайте только! — происходит из-за недостатка
в организме воды. Вы, столь заботящиеся о чист-
оте тела снаружи, помните, что нельзя оставлять
его грязным и внутри.

Все внутренние органы человеческого тела
нуждаются в воде. Телу необходима постоянная
поливка, и если поливка недостаточна, то тело
начинает страдать, как поле, оставленное без во-
ды. Каждой клетке, ткани и органу нужна вода,
чтобы сохранить себя в здоровом виде. Вода все
растворяет, она позволяет организму усваивать и
распределять питательные вещества, полученные
из пищи, и она же уносит испорченные продукты
организма. Часто говорят, что «кровь есть жизнь»,
и если это верно, то как же следует называть воду?
Ибо без нее кровь превратилась бы в прах.

Вода необходима также для правильной рабо-
ты почек, выделяющих мочу. Она нужна для пре-
вращения в слюну, желчь, сок поджелудочной же-
лезы, желудочный сок и другие важные соки ор-
ганизма, без которых не может происходить
пищеварение. Уменьшите количество выпиваемой
вами воды, и вы немедленно же уменьшите вы-
работку всех этих необходимых жидкостей. По-
нимаете ли вы это?

Если кто-либо сомневается в наших словах,
полагая, что они суть не что иное, как теория
йогов, то пусть он обратится к любому серьезно-
му труду по физиологии, написанному каким-либо
западным авторитетом. Там он найдет под-
тверждение этих слов. Известный западный физи-
олог говорит, что в тканях нормального организ-
ма заключается такое количество воды, что можно
как аксиому принять выражение «все организмы
живут в воде». И если не будет воды, то не бу-
дет жизни, не будет здоровья.

Выше было сказано, что почки в течение су-
ток выделяют три бутылки мочи, которая уносит
с собой из организма растворенные в ней отходы и
ядовитые химические вещества, направленные ор-
ганизмом в почки. Затем кожа за этот период
времени выделяет от одной до двух бутылок воды
в виде пота и испарины. Сверх того, к этому надо
прибавить незначительное количество воды — от
десяти до пятнадцати унций, выделяющейся
при дыхании через легкие. Также некоторое ко-
личество воды покидает организм вместе с экс-
крементами. И совсем уж незначительное количе-
ство ее выходит из организма в виде слез и дру- 21

И сколько же нужно воды, чтобы восполнить этот запас? Давайте посмотрим.

Известное количество жидкости попадает в организм вместе с пищей, в особенности с известными сортами пищи. Но это количество воды не велико сравнительно с тем, что выбрасывается организмом при его очистительных функциях. Лучшие авторитеты пришли к выводу, что здоровый взрослый человек, будь то мужчина или женщина, в день должен потреблять от четырех до пяти бутылок воды, чтобы восполнить эту убыль. Если это количество не доставляется в организм, то тело пользуется теми жидкостями, которые находятся в нем самом, и человек начинает «засыхать», причем все физические функции в теле становятся неправильными, и тело такого человека высыхает как внутри, так и снаружи, поскольку механизм его лишается очистительного и смазочного материала.

Четыре бутылки — 12 стаканов воды! Это следует помнить тем, кто выпивает не более двух-трех стаканов и считает, что больше пить вредно. И тогда ничего нет мудреного, если они начинают страдать всеми физическими недугами. Ничего удивительного, если у этих людей появляются расстройства пищеварения, запоры, малокровие, нервозность и другие подобные вещи. Их тело оказывается наполнено разного рода ядами, которые Природа теперь не в состоянии удалить через почки и кожу, потому что они закрыли воде доступ в свое тело.

Нет ничего удивительного, если прямая кишка наполняется вредными отбросами, отравляющими организм, и Природа не имеет возможности их нормальным образом удалить, потому что у нее нет необходимого количества воды. Нет ничего удивительного и в том, что у человека появляется недостаток в слюне и пищеварительных соках, потому что Природа не может вырабатывать их, если не имеет воды. Далее, неудивительно, если появляется недостаток крови, — откуда Природа возьмет ее, если у нее нет жидкостей, из которых изготавливается кровь?

Не стоит удивляться и тому, если первые человека при таком положении дел оказываются вдалеке не в лучшем состоянии. Бедная Природа делает все, что может, даже в тех случаях, когда человек безумно идет против ее предписаний. Она старается получить воду из организма, чтобы машина не остановилась окончательно, но запас этот оказывается слишком мал, и Природе приходится идти на компромисс. Она делает то же, что и человек, когда воды у него для какой-нибудь цели не хватает: она старается заставить малое количество сделать работу большого и, конечно же, должна довольствоваться тем, что все делается только наполовину.

Йоги не боятся принимать в себя ежедневно достаточное количество воды. Их не пугает, что они «разжижат» кровь, как полагают «высохшие» люди. Природа быстро и скоро выкинет излишки воды. Йоги не пьют «ледяных напитков», это противоестественный продукт цивилизации (?); их любимая температура — около 20 градусов по Цельсию. Они пьют, когда чувствуют жажду, и обладают нормальной жаждой, не то что «высохшие» люди. Они пьют часто, но заметьте себе, читатель, НИКОГДА НЕ ПЬЮТ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА В ОДИН ПРИЕМ. Они не «вливают» в себя воду, так как считают это неестественным и вредным. Они пьют небольшими количествами, но часто и в течение целого дня. Во время работы они ставят сосуд с водой около себя и время от времени делают глоток или два,

Кто пренебрегал природными инстинктами в течение многих лет и почти забыл о естественной привычке пить воду, тому необходима известная практика, чтобы вернуть себе эту способность. Небольшая практика быстро скажется в том, что человек начнет нуждаться в воде, и через известный промежуток времени он возвратит себе естественную жажду. Хороший способ, который можно посоветовать, это держать подле себя стакан с водою и время от времени делать из него один или два глотка, помня при этом, зачем вы это делаете. Говорите себе: «Я доставляю телу воду, необходимую для работы его органов, и это даст мне здоровье и силу и превратит меня в крепкого, здорового, близкого к Природе человека».

Перед отходом ко сну йоги выпивают чашку воды. Это воспринимается организмом и очищает тело во время ночи, вредные вещества будут удалены утром вместе с мочой. Они пьют другую чашку воды сразу же, как встают утром; по их теории, глоток воды перед едой очищает желудок, промывает его от негодных веществ, скопившихся в нем за ночь. Они пьют обыкновенно за час перед принятием пищи и затем делают легкие физические упражнения, полагая, что это подготавливает пищеварительный аппарат к принятию пищи и вызывает естественный голод. Они не боятся пить воду и во время еды (голько представьте себе ужас наших «учителей здоровья», когда они читают про это!), но отвергают «заливание» пищи водою.

Заливать пищу водою — значит размачивать ее, а стало быть, не только не позволить ей пропитаться слюной, но и не дать зубам возможности должным образом пережевать ее, в результате чего пища проглатывается, не будучи подготовлена к процессу пищеварения, что нарушает памерения Природы и противоречит тому, что советуют йоги. Йоги полагают, что вода может быть вредна только в том случае, если обильно пить ее за едой, и именно поэтому во время еды они пьют весьма мало воды и лишь для того, чтобы размягчить пищу в желудке, но и это нужно делать очень умеренно, чтобы не ослабить силы действия желудочного сока.

Многие из наших читателей знакомы с потреблением горячей воды как средством для очищения засорившегося желудка. Мы одобряем этот способ лечения, но думаем, что если человек станет точно следовать предначертаниям йогов, сообщенным в данной книге, то у него никогда не будет засорения желудка и, стало быть, ему не потребуется прибегать к горячей воде. Но тому, кто пока что страдает от желудочных недугов, теплая вода как предварение к рациональной еде может быть очень даже полезна.

Лучше всего медленно выпивать приблизительно бутылку теплой воды, утром прямо перед завтраком и соответственно за час до обеда днем. Теплая вода возбудит таким образом мышечную работу пищеварительных органов, что выведет из организма накопившиеся в нем отходы, размягченные и растворенные теплой водой. Но эту меру можно признать лишь временной. Природа не считает горячей воду напитком, достойным постоянного потребления, для здоровья человека необходима вода обыкновенная, вода комнатной температуры; но если здоровье было утрачено из-за неповиновения законам Природы, то горячая вода принесет пользу, так как очистит органы, перед тем как им вернуться к естественным привычкам.

Мы еще будем говорить о купании и наружном использовании воды, здесь же целиком сосредоточимся только на внутреннем ее применении.

В отношении к тем свойствам, к той пользе, о которых говорилось выше, следует сказать еще, что в воде содержится значительное количество Прапы, часть которой извлекается из нее организмом и им усваивается. Часто человек чувствует потребность сделать глоток воды. Это служит признаком того, что Природа требует возобновления запаса Прапы, а поскольку ее скорее и легче всего получить именно из воды, то Природа и подсказывает человеку это желание. Каждый из нас может вспомнить такой случай, когда стакан холодной воды подействовал на того или другого из нас в высшей степени «освежающе», придал нам сил и энергии и помог возвратиться к прерванной работе.

Не забывайте же о воде, когда вы чувствуете, что вас одолела усталость. В соединении с Дыханием Йогов глоток воды волеет в человека свежую энергию скорей, чем всякое иное средство.

Глотая воду, старайтесь некоторое время подержать ее во рту. Первые языки и рта первыми (и скорее всего) проглотят Прапу, и такой способ питья особенно полезен, когда человек чувствует себя утомленным. Это следует всегда помнить.

«ЗОЛА» ОРГАНИЗМА

Это будет малоприятный разговор для тех, кто еще не вполне освободился от старых попятий о телесной чистоте. Тем из читателей, которые предпочитают не знать о существовании некоторых важных функций физического тела и испытывают чувство стыда при мысли, что определенные физические функции составляют часть его повседневной жизни, наша откровенность придется не по душе, более того, они, пожалуй, сочтут ее ложкой дегтя в бочке меда; по их мнению, лучше было бы пропустить все это и ничего об этом не знать.

Но мы должны сказать, что не видим никакой пользы (а наоборот, много вреда) в том, чтобы подражать поведению страуса в старой сказке, который, увидев охотников, уткнулся головой в песок и, избавившись таким образом от столь неприятного ему зрелища, вообразил, что спрятался, пока охотники не подошли к нему и не падали на него. Так и здесь: стараясь не рассматривать неприятные вещи, человек не будет знать об их существовании, пока они не причинят ему вреда.

Мы испытываем такое уважение перед всем человеческим телом, всеми его частями и функциями, что ни в чем не видим ничего нечистого или «некрасивого». И по нашему мнению, тот поступает безумно, кто отказывается рассуждать о тех или иных его отправлениях. Результатом этой политики приличий и избегания неприятных тем для беседы является то, что многие страдают разными недугами, которых бы у них не было, если бы они смотрели на все эти вещи разумнее.

Для многих то, что будет здесь сказано, явится откровением; другие же, знакомые с тем, о чем мы будем говорить, оценят справедливость и истину наших слов, так как им известно, какую пользу принесет многим знакомство с тем, на что мы обращаем внимание. Здесь будет вестись откровенный разговор относительно отбросов организма и извержения всего непущего ему.

Беседа эта необходима уже хотя бы потому, что по меньшей мере три четверти современных людей в большей или меньшей степени страдают от запоров и их пагубных последствий. Все это

противно Природе, а между тем причина настолько легко устранима, что даже испопягну, почему это продолжается. Ответ, видимо, может быть только один: невежество во всем, что касается причин и способов их устранения. Если мы в состоянии помочь удалению этого проклятия века и вернуть людям утраченное здоровье, приблизив их к Природе, то мы думаем, что не вызовем гримас отвращения на лицах или желания взять почитать что-нибудь более приятное: ведь мы сами как раз и нужен наш совет, причем, быть может, больше, чем прочим нашим читателям.

Кто читал наш рассказ о пищеварительных органах, помнит, что мы остановились на том месте, когда пища поглощается организмом из тонких кишок. Теперь мы должны рассмотреть, что происходит с отходами пищи после того, как организм взял себе из пищи все питательные вещества, в ней содержащиеся, ибо оставшееся есть материал, который он не может никак использовать.

Здесь будет уместно сообщить, что те, кто следует примеру Йогов и хорошо пережевывает пищу, скопляют в своем кишечнике меньше отбросов, чем те, кто ест много и пережевывает пищу только наполовину. Средний человек извергает приблизительно половину того, что он ест, отбросы же тех, кто следует примеру Йогов, сравнительно невелики и менее вредны для организма, чем отбросы обычного человека.

Тонкие кишки соединены с толстой кишкой при помощи особой створки на нижней правой стороне брюшной полости; эта створка устроена таким образом, что дает выход всему, но препятствует возвращению обратно. Червеобразный отросток — причина аппендицита — находится как раз под этой створкой. Толстая кишка поднимается прямо вверх на правую сторону брюшной полости, потом делает поворот и идет вверх на левую сторону; затем спускается прямо вниз на левую сторону, где образует огиб или поворот, известный в медицине под названием «сигмоидального сгиба», продолжение которого составляет прямая кишка, ведущая к заднему проходу, это и есть отверстие, из которого извергаются все отбросы организма.

Толстая кишка является сточным каналом организма, через который должны свободно проходить все нечистоты. Природа устроила так, чтобы это очищение совершалось быстро, и человек, живущий согласно с намерениями Природы, точно так же, как и животное, не откладывает совершение этой необходимости. Но, становясь цивилизованным, он находит это не столь удобным и откладывает очищение, несмотря на напоминание природы, которая в конце концов утомляется напоминать и обращает внимание на другие свои обязанности.

Человек увеличивает это зло еще тем, что не принимает внутрь достаточного количества воды. Он тем самым не только не доставляет толстым кишкам запаса жидкости, необходимого для смягчения и растворения отбросов, но и все тело оставляет без воды; а когда у организма воды не хватает, тогда природа, заботясь о наличии необходимого количества жидкости в других органах, прибегает в отчаянии к тому, что всасывает в дело загрязненную воду, находящуюся в толстых кишках, всасывая ее обратно в стенки кишки.

Представьте себе, что из этого получается! Вследствие того, что человек не старается очистить толстую кишку, у него начинается запор, что влечет за собой бесконечное количество заболеваний, истинную причину которых нередко упускают из виду. Но и это еще не все. Ведь да-

же многие из тех, кто ежедневно пытаются извлечь кишечника, тоже тем не менее страдают запором, хотя сами об этом не знают. Стенки толстой кишки покрываются затвердевшими отбросами, часть которых там находится в течение многих дней, и только посередине остается самое незначительное отверстие, пропускающее то, что должно быть непременно извергнуто.

Запор означает собою, что толстая кишка не вполне чиста и не свободна от фекальных веществ. Между тем толстая кишка, наполненная, или хотя бы частично наполненная фекальными веществами, служит причиною отравления всего организма. Стенки толстой кишки устроены таким образом, что позволяет ее содержимому всасываться и поступать в кровь.

Медицинская практика доказала, что пища, вырынутая в прямую кишку, быстро усваивается организмом и входит в кровь. Лекарства, вырынутые туда же, оказываются в другом месте организма. И как было уже сказано ранее, жидкости, находящиеся в этой кишке и служащие для смягчения отбросов, поглощаются стенками в случае недостатка чистой жидкости в организме. Почти невероятно, сколь долго может оставаться фекальное вещество в толстых кишках в случае запора.

Известны случаи, когда при очистке в нем находили косточки от вишен и прочее в том же роде, съеденное человеком несколько месяцев назад. Слабительные средства не могут очистить толстую кишку от затвердевшего фекального вещества, потому что все эти средства оказывают действие только на желудок и тонкие кишки и прогоняют их содержимое через то узкое отверстие, какое осталось в толстой кишке среди затвердевших фекалий, которыми обложены ее стенки. У некоторых толстая кишка наполнена настолько твердым фекальным веществом, что по крепости его можно сравнить с каменным углем, а отбросов накапливается такое количество, что брюшная полость вздувается и становится твердой.

Эти застаревшие отбросы иногда подвергаются гниению, и тогда там заводятся глисты, и прочие черви, и даже личинки мух, и толстые кишки наполняются их яйцами. Отбросы, или фекальная масса, попадая из тонких кишок в толстые, представляет собою мягкое вещество, и если кишки чисты и свободны, то оно выходит из организма почти в таком же мягком состоянии и со светлой окраской. Но чем дольше фекальное вещество остается в толстой кишке, тем тверже, и суше, и темнее по цвету оно делается.

Если человек принимает внутрь недостаточное количество жидкости или откладывает требование Природы до более удобного случая, а потом и вовсе забывает об этом, то в толстых кишках начинается процесс затвердения фекального вещества. Когда позднее человек решит исполнить требование Природы, то из прямой кишки выйдет только часть фекалий, остальное же задержится в толстых кишках. На следующий день к этому остатку добавится еще небольшое количество и так далее, пока человек не начнет страдать хроническим запором со всеми перазлучными с ним недугами, как-то: несварением, разлитием желчи, расстройством печени, почек.

Вообще это усиливает все болезни, но многие из них являются прямым порождением этого загрязненного состояния толстых кишок. Половина всех женских болезней происходит по той же причине или приобретает более опасный характер.

Полноценное фекальных веществ кровью объясняется двумя причинами: во-первых, желанием

и потребностью организма получить нужное количество жидкости, и во-вторых, отчаянным усилием Природы освободиться от вредных продуктов путем извержения их через кожу, легкие и почки. Неприятный запах испарины и отравленное дыхание нередко служат доказательством стремления Природы так или иначе побороть зло. Природа понимает, сколь велика опасность, если позволить этой разлагающейся массе оставаться в организме, и прилагает все усилия, чтобы извергнуть их другим путем, рискуя даже отравить при этом кровь и все тело.

Лучшим доказательством тому, что многие недуги и болезни вызваны этим ненормальным состоянием толстых кишок, служит то, что как только толстые кишки очищаются, исчезают и те болезни, которые, как казалось, даже и не имели никакого отношения к запору. В дополнение к тому факту, что болезни возникают и развиваются именно при таком состоянии толстой кишки, можно сказать и то, что заразные болезни, как тиф и прочие, легче всего распространяются из-за невнимательного отношения к толстой кишке, которая становится рассадником зародышей этих болезней.

Тот человек, который заботится о чистоте и здоровье своих толстых кишок, почти не рискует заразиться какой-либо подобной болезнью. Только представьте себе, чтобы произошло, если бы содержимое канализационной трубы мы поместили внутрь себя — стоит ли удивляться тем болезням, какие обусловились бы таким положением дел? Поразмыслите, друзья!

После всего сказанного нами, чтобы привлечь внимание читателя к очагу всяческих болезней (ведь можно было бы исписать сотни страниц еще более крепкими замечаниями по данному поводу), у вас, быть может, возникло желание задать нам вопрос: «Ладно, все это возможно и верно, и даже правильно объясняет многое в моих проблемах, но что же я должен делать, чтобы избежать загрязнения толстой кишки и таким образом восстановить и поддержать свое здоровье?» Что ж, на это можно ответить: «Прежде всего следует освободиться от ненормального скопления фекальных веществ, а затем нужно всегда содержать толстую кишку в чистом и здоровом виде, соблюдая требования Природы».

Здесь будет сейчас объяснено, как достигнуть того и другого. Если толстые кишки только слегка загрязнены фекальными веществами, то их можно очистить путем увеличения приема жидкости и поощряя кишечник к регулярному стулу, а также вызывая к разуму клеток кишечника (как это будет описано ниже). Но поскольку более чем у половины людей, умственно задавших нам этот вопрос, толстые кишки в большей или меньшей степени загрязнены застаревшими, отвердевшими фекалиями, пролежавшими там в течение нескольких месяцев и даже более и приобретшими зеленоватый цвет, то мы должны дать им средства более радикальные.

Так как в таких случаях люди уже очень отделились от требований Природы, то приходится помогать ей искусственным путем, чтобы потом она уже имела дело с чистым каналом. Обратимся за помощью к животному царству.

Много веков тому назад уроженцы Индии заметили, что длинноклювые птицы из семейства ибисов возвращались к берегам больших рек из пустыни в крайне болезненном состоянии, которое, вероятно, происходило или от того, что они ели какие-нибудь ягоды, причинявшие им запор, или от того, что долго были в безводной местности и страдали от жажды, а может быть, от

...в состоянии истощения, едва выходя в кюв воды, затем выпрыскивала ее себе в кишки, и это ее почти сейчас же обессилало. Выпрыскивание это она повторяла несколько раз, пока совершенно не очищала толстую кишку, а затем садилась и собиралась с силами. Наконец она сама и спустила несколько минут улетала уже вполне здоровой и сильной.

Вожди и жрецы, заметив эту операцию птицы и убедившись в ее чудесных последствиях среди птиц, задумались над вопросом, пока один из них не предложил, что то же самое можно было бы испытать над стариками, которые в силу своей бездеятельности и малоподвижности отошли от естественных видов Природы, вследствие чего у них возникли привычные запоры. Таким вот образом был сооружен первобытный прибор, нечто вроде шприца из тростника, с помощью которого стали выпрыскивать теплую речную воду в кишки стариков, страдавших запорами.

Результаты были прямо чудесные: старики снова становились молодыми, женились на молодых, начинали принимать активное участие в жизни племени и, к удивлению более молодых мужчин, не принимавших уже более ветеранов в расчет, вновь становились вождями племени. Слух об этом распространился по всем окрестностям, и из других племен стариков приносили на плечах, чтобы подвергнуть их чудотворительному лечению, и, как рассказывают, старики после спринцевания уходили без посторонней помощи.

Судя по рассказам, тогдашние клистиры имели самый героический характер, так как, по-видимому, сразу вливалось «по нескольку галлонов воды» (английский галлон равен 4,54 литра), вследствие чего толстые кишки стариков сразу очищались от всех застаревших фекальных веществ и организм оказывался освобожден от ядов. Мы однако не собираемся заимствовать такой героический способ лечения, ибо нужно помнить, что нынешние люди не то что прежние вожди племен.

Тем не менее ненормальное состояние толстых кишок заставляет хотя бы временно прибегнуть к искусственной помощи Природы, дабы удалить скопление нечистот. И в данном случае лучше всего последовать примеру ибиса и древних египтян, воспользовавшись для этого усовершенствованными приборами XX века. Для этого всего-навсего требуется резиновая клизма вместимостью пол-литра воды. Если у вас есть спринцовочный насос, так тем еще лучше, но обычная клизма вполне справится с этой работой.

Налейте в ваше приспособление пол-литра довольно горячей воды, настолько горячей, сколько вытерпит рука. Введите воду с помощью клизмы в прямую кишку. Затем несколько минут задержите воду и после этого освободитесь от нее. Лучше всего делать это ночью. В следующую ночь возьмите уже литр воды и опять промойте ею толстые кишки. Потом одну ночь пропустите, и на вторую впустите уже полтора литра; затем пропустите две ночи и на третью возьмите теперь два литра.

Постепенно вы привыкнете удерживать такое количество воды в толстых кишках, при этом большее ее количество будет прочищать кишечник от застарелых фекалий, тогда как меньшие вливания будут вымывать из него свободные фрагменты, а также размягчать и раздроблять затвердевшую массу. Не пугайтесь, что мы рекомендуем такую большую дозу (2 литра). В толстых кишках может поместиться гораздо больше воды, и некоторые вливают себе туда до 4,5 лит-

ра, по этому, пожалуй, уже слишком много. Сделайте животу массаж перед вливанием и после него и завершите все выполнением Полного дыхания по способу йогов, для того чтобы выдохнуться и восстановить правильное кровообращение.

Результат этих вливаний не может удовлетворить эстетический вкус людей, но дело касается только того, чтобы быстро и сразу удалить из организма отравляющие его яды. Содержимое толстых кишок после первого вливания удаляется из организма, вызывая неприятное, болезненное ощущение, но гораздо лучше перенести эти неприятные минуты, чем держать в организме гниющую отраву. Известны случаи, когда из прямой кишки выходили зеленые куски, напоминающие собой куски коррозированной меди и распространявшие такое зловоние, которое лучше и убедительнее всего свидетельствовало о том, сколько вреда могли бы они причинить организму, оставаясь внутри.

Это, конечно, неприятно читать, но это необходимо, чтобы читатель мог осознать важность очищения толстых кишок. Человек, начавший очищать толстые кишки, заметит, что в течение некоторого времени у него не будет естественных позывов. Пусть это вас не волнует, ибо вода уже вынесла то, из-за чего эти позывы бывают. Для через два после окончания очистительного процесса эти нормальные и естественные позывы возвратятся.

Здесь же, кстати, следует заметить, что мы вовсе не защищаем продолжительного пользования подобным способом искусственного очищения, это ни в коем случае не может быть признано полезным; мы, напротив того, полагаем, что естественные привычки могут восстановить правильную работу кишечника без применения всяких посторонних средств. Мы признаем данный способ только как средство для скорейшего очищения от затвердевших отбросов. Но в то же время мы не видим, чтобы применение этого способа с целью предупредить новое накопление фекалий, скажем, раз в месяц могло бы принести какой-нибудь вред.

В Америке есть некоторые школы и авторитеты, проповедующие искусственное очищение каждый день. Мы не можем согласиться с ними, ибо нашим лозунгом является «возврат к Природе», и мы полагаем, что Природа вовсе не требует таких мер. Йогги считают, что чистая, свежая вода, регулярные привычки к стулу и «разговоры» с кишками вполне достаточны для того, чтобы избежать запоров.

После того как человек закончил недельный курс очищения толстых кишок (и даже до этого), он должен начать в достаточном количестве пить воду, как об этом говорилось в одной из предыдущих глав. Пусть каждый выпивает ежедневно по 10—12 стаканов жидкости, и он заметит, что здоровье его кишечника улучшилось. Затем нужно установить привычку к освобождению прямой кишки всегда в одно время суток независимо от того, есть к тому позыв или нет. Важно установить привычку, а Природа любит впадать в привычки.

Кроме того, человек, может быть, действительно нуждается в очищении, но не чувствует этого, так как уже давно отвык прислушиваться к голосу Природы. И тогда ему совершенно необходимо пробудить в себе эту способность. Пренебрегать этим не следует, ибо все это просто, но действительно.

Небесполезно также делать себе внушение в то время, как пьешь воду. «Я пью эту воду, что-

...дать моему телу необходимый запас жидкости. Это обогатит и наладит работу моих кишок» — так следует говорить самому себе. Нужно всегда держать в уме образ совершаемого действия, и благие результаты не замедлят сказаться.

Теперь еще один совет, каковой, правда, может показаться бессмыслицей тому, кто не понимает его философской подкладки. (Сейчас мы ограничимся тем, что только скажем вам, как это делается, а о философии поговорим в другой главе.)

Совет этот заключается в том, что с кишками необходимо «разговаривать». Нужно слегка постучать рукой по животу в том месте, где пахотятся толстые кишки, и сказать им (да, сказать им): «Толстые кишки! я вас хорошо прочистил, и я хочу, чтобы дальше и впредь вы были чисты и свободны. Я даю вам достаточно жидкости для того, чтобы вы работали правильно. Я приучаю себя к очищению в определенное время, чтобы дать вам возможность сделать свое дело. И теперь вы должны хорошо работать!» Говорящий должен несколько раз слегка ударить себя ладонью по животу и повторить при этом: «Теперь вы должны хорошо работать!» И вы увидите, что толстые кишки действительно будут исполнять то, что должно.

Возможно, это покажется вам детской игрой, но вы поймете значение этого, прочитав главу о приобретении власти над произвольными мышцами и органами тела. Это только простой способ осуществления научного факта, простой способ привести в действие мощную силу.

Все, кто страдает запорами — а кто ими не страдал? — поймут значение данных здесь советов. Советы эти вернут румянец их коже, придадут ей гладкость и упругость, а вместе с тем уничтожат вялость, белый налет на языке, дыхание с неприятным запахом, боль в печени и все прочие симптомы, сопровождающие запор толстых кишок отбросив: со сточной ямой, отравлявшей организм, будет покончено.

Проверьте советы эти на себе, и вы снова попытаете радость жизни и станете здоровым и чистым существом. А теперь в заключение наполним наши стаканы искрящейся, светлой, прохладной водой и провозгласим тост: «За здоровье и здоровых людей!» И пусть каждый, медленно глотая воду, скажет сам себе: «Эта вода принесет мне здоровье и силу: она укрепляющее средство самой Природы».

ПРОГНОЗ НА ИЮНЬ

Поддержанность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости 2, 8, 12, 14, 23, 26, 29

Дни благоприятные 5, 7, 11, 15, 17, 18, 20, 24, 28

Дни повышенной конфликтности 3, 6, 9, 10, 13, 25, 27, 30

Влияние на вашу волевою сферу (активность)

Дни, благоприятные для деловой жизни 6, 10, 11, 13, 16, 17, 18, 25

Дни напряженки, трудные для контактов и принятия решений 1, 2, 4, 8, 9, 14, 15, 22, 23, 24, 26, 27, 30

Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности 3, 5, 7, 12, 19, 20, 21, 28, 29

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большей продуктивности мышления 1, 5, 6, 7, 8, 10, 16, 17, 22

Дни меньшей продуктивности мышления 2, 9, 12, 13, 19, 24, 26, 27, 28

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий 1, 5, 7, 8, 11, 12, 14, 17, 18, 21, 22, 29

Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий 4, 6, 9, 15, 20, 26, 27, 28

Дни повышенного травматизма 3, 10, 16, 23, 24, 25, 30

публикуем рекомендации для выбора профессий и специальностей тем, кто страдает хроническими заболеваниями и необратимыми дефектами, составленные на основе существующих перечней показаний и противопоказаний к приему подростков на работу, производственное обучение, в вузы и техникумы.

ТВОЯ ПРОФЕССИЯ

Хронический бронхит с явлениями дыхательной недостаточности, хроническая пневмония 1-й и 2-й степени, бронхоэктатическая болезнь 1-й степени, бронхиальная астма (легкая и средняя формы):

чертежник, гравер, электромеханик по ремонту и обслуживанию счетно-вычислительных машин, токарь (на настольных токарных станках), слесарь-инструментальщик, слесарь механосборочных работ, слесарь по контрольно-измерительным приборам и автоматике (ремонт любительской кинофотоаппаратуры), слесарь-ремонтник (бытовых швейных и трикотажных машин), сборщик часов, часовщик по ремонту часов, плетельщик мебели, сборщик плетеной мебели, вышивальщик ручную, вышивальщик на машине, швея-мотористка (кроме хронической пневмонии 2-й степени), вязальщица трикотажных изделий ручную, штопальщица, колодочник-модельер, пошищик кожгалантерейных изделий, модистка-шапочница, постижер по индивидуальным заказам населения, реставратор-ремонтник смычковых, щипковых и язычковых музыкальных инструментов, резчик по дереву и янтарю, оператор фотоавтоматов, ретушер, приемщик заказов комплексного приемного пункта, радиооператор, телеграфист междугородной телефонной связи, оператор почтово-телеграфной связи, специальности машино- и приборостроения, радиотехники, технологии производства товаров широкого потребления, экономики, здравоохранения (фельдшер, лаборант, лечебное дело, кроме бронхиальной астмы средней формы и хронической пневмонии 2-й степени).

Органические поражения клапанов и мышцы сердца, в том числе и врожденные пороки без расстройства кровообращения:

токарь, фрезеровщик, слесарь механосборочных работ, слесарь-инструментальщик, модельщик по деревянным и металлическим моделям, контролер-приемщик станочных и слесарных работ, слесарь по ремонту бытовых электроприборов и по ремонту контрольно-измерительных приборов, гравер-градуировщик, профессии часозого производства, настройщик и испытатель полупроводниковых приборов, механик счетно-клапанных и счетно-перфорационных машин, обмотчик элементов электрических машин малой мощности, монтажник радио- и телефонной аппаратуры, монтажник электромеханических и радиотехнических приборов и систем, программист, телеграфист, оператор почтовой связи, копировщик рисунка, швея-мотористка, швея-ручница, швея-вышивальщица, пошищик обуви массового производства и кожгалантерейных изделий, токарь по дереву, столяр — заготовщик музыкальных инструментов, инкрустатор, профессии по художественной обработке дерева и художественной росписи, ювелир-монтажник, ювелир-филигранщик, счетовод, киномеханик II категории, пчеловод, некоторые специальности машино- и приборостроения, ра-

диотехники, архитектуры, технологии производства товаров широкого потребления, экономики, здравоохранения (фельдшер, лаборант, лечебное дело), просвещения, сельского хозяйства, искусства.

Гипертоническая болезнь 1-й и 2-й степени:

чертежник, гравер, токарь (на настольных токарных станках), слесарь по контрольно-измерительным приборам и автоматике (ремонт любительской кинофотоаппаратуры), сборщик часов, часовщик по ремонту часов, контролер деревообрабатывающего производства, браковщик, плетельщик мебели, сборщик плетеной мебели, вышивальщица на восстановлении рисунка, швея-мотористка, вязальщица трикотажных изделий ручную, штопальщица, колодочник-модельер, раскройщик, заготовщик верха обуви (с умением выполнять работу по индивидуальному пошиву обуви), пошищик кожгалантерейных изделий, вышивальщик ручную, вышивальщик на машине, портной мужской, женской и детской верхней одежды, портной по ремонту одежды, модистка-шапочница, брошюровщик, постижер по индивидуальным заказам населения, реставратор-ремонтник смычковых, щипковых и язычковых музыкальных инструментов, разрисовщик игрушек, чеканщик художественных и ювелирных изделий, художник росписи по дереву, резчик по бересте, дереву, камню и янтарю, оператор фотоавтоматов, ретушер, приемщик заказов комплексного приемного пункта, стенографистка II категории, мастер-шелковод, мастер-чаевод, лаборант химико-бактериологического анализа, оператор по приготовлению и раздаче кормов, оператор птицефабрик и птицеферм, оператор инкубатора, мастер по технической диагностике сельскохозяйственной техники, мастер по технической диагностике автомобилей, мастер-наладчик по техническому обслуживанию оборудования животноводческих ферм и комплексов, радиооператор, шорник, рыбовод, пчеловод, счетовод, модельер-ортопед, скорняк, оператор почтовой связи, настройщик полупроводниковых приборов, некоторые специальности машино- и приборостроения, радиотехники, производства полупроводниковых приборов, технологии товаров широкого потребления, экономики, сельского и лесного хозяйства, здравоохранения (фельдшер, лаборант, лечебное дело), просвещения, искусства.

Хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки (легкая форма), хронические заболевания печени и желчевыводящих путей с редкими обострениями:

чертежник, радиомеханик по обслуживанию и ремонту радиотелевизионной аппаратуры (кроме язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки), гравер, электромеханик по ремонту и обслуживанию счетно-вычислительных машин, токарь (на настольных токарных станках), слесарь по контрольно-измерительным приборам и автоматике (ремонт любительской фотокиноаппаратуры), слесарь-ремонтник (бытовых швейных и трикотажных машин), слесарь-электрик по ремонту электрооборудования (бытовых машин и приборов), сборщик часов, часовщик по ремонту часов, плетельщик мебели, сборщик плетеной мебели, вышивальщица на восстановлении рисунка, швея-мотористка, вязальщица трикотажных изделий ручную, штопальщица, колодочник-модельер, заготовщик верха обуви, раскройщик (кроме хронических заболеваний печени и желчевыводящих путей), сшивщик по индивидуальному пошиву обуви (кроме язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки и заболеваний печени и желча-

и специализации гутей), обувщик по ремонту обуви, пошивщик кожгалантерейных изделий, вышивальщик вручную, вышивальщик на машине, портной мужской, женской и детской верхней одежды, портной по ремонту одежды, модистка-шапочница, переплетчик (кроме язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки), постижер по индивидуальным заказам населения, реставратор-ремонтник смычковых, щипковых и язычковых музыкальных инструментов, чеканщик художественных и ювелирных изделий, резчик по бересте, дереву, камню и янтарю, художник росписи по дереву, оператор фотоавтоматов, ретушер, фотограф (кроме язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки), приемщик заказов комплексного приемного пункта, кино-механик II категории, машинистка II категории, стенографистка II категории, радиооператор шорник, токарь, фрезеровщик, слесарь-инструментальщик, телеграфист, телефонист, оператор почтово-телеграфной связи, пчеловод, садовод, некоторые специальности машино- и приборостроения, радиотехники и связи, технологии товаров широкого потребления, экономики, здравоохранения (фельдшер, лаборант, лечебное дело, санитария), просвещения, искусства.

Хронические заболевания почек и мочевыводящих путей без нарушения функции (хронический нефрит, пиелонефрит):

чертежник, гравер, токарь (на настольных токарных станках), слесарь по контрольно-измерительным приборам и автоматике (ремонт любительской фотокиноаппаратуры), слесарь-ремонтник (бытовых швейных и трикотажных машин), сборщик часов, часовщик по ремонту часов, плетельщик мебели, сборщик плетеной мебели, вышивальщица на восстановлении рисунка, швея-мотористка, вязальщица трикотажных изделий вручную, штопальщица, пошивщик кожгалантерейных изделий, вышивальщик вручную, вышивальщик на машине, портной мужской, женской и детской верхней одежды, портной по ремонту одежды, модистка-шапочница, брошюровщик (кроме хронического нефрита), переплетчик, постижер по индивидуальным заказам населения, реставратор-ремонтник смычковых, щипковых и язычковых музыкальных инструментов, чеканщик художественных и ювелирных изделий, резчик по бересте, дереву, камню (кроме хронического нефрита), янтарю, художник росписи по дереву, оператор фотоавтоматов, ретушер, приемщик заказов комплексного приемного пункта, машинистка II категории, стенографистка II категории, радиооператор, шорник, токарь, фрезеровщик, слесарь механосборочных работ с мелкими деталями, строгальщик, слесарь-инструментальщик, модельщик по деревянным и металлическим моделям, оператор счетно-аналитических машин, телефонист междугородной телефонной связи, оператор почтово-телеграфной связи, радиомеханик по ремонту и установке радиоприемников и телевизоров, киномеханик II категории, пчеловод, некоторые специальности машино- и приборостроения, радиотехники, связи, технологии производства товаров широкого потребления, экономики, здравоохранения (фельдшер, лаборант, лечебное дело), искусства.

Эндокринные заболевания (сахарный диабет средней тяжести, тиреотоксикоз, не резко выраженный):

чертежник, гравер, электромеханик по ремонту и обслуживанию счетно-вычислительных машин, токарь (на настольных токарных станках), слесарь по контрольно-измерительным приборам и автоматике (ремонт любительской фотокиноаппаратуры), слесарь-

ремонтник (бытовых и швейных машин), сборщик часов, часовщик по ремонту часов, плетельщик мебели, сборщик плетеной мебели, вышивальщица на восстановлении рисунка, швея-мотористка (кроме тиреотоксикоза), вязальщица трикотажных изделий вручную, штопальщица, колодочник-модельер, раскройщик, заготовщик верха обуви и обувщик по индивидуальному пошиву обуви (кроме сахарного диабета), пошивщик кожгалантерейных изделий, вышивальщик вручную, вышивальщик на машине, портной мужской, женской и детской верхней одежды (кроме сахарного диабета), портной по ремонту одежды, модистка-шапочница, брошюровщик, переплетчик (кроме сахарного диабета), постижер по индивидуальным заказам населения, реставратор-ремонтник смычковых, щипковых и язычковых музыкальных инструментов, разрисовщик игрушек (кроме сахарного диабета), чеканщик художественных и ювелирных изделий, резчик по бересте, дереву, камню и янтарю, художник росписи по дереву (кроме тиреотоксикоза), оператор фотоавтоматов, ретушер, фотолаборант, фотограф с умением выполнять работу по ремонту фотоаппаратуры (кроме сахарного диабета), лаборант химико-бактериологического анализа, оператор по приготовлению и раздаче кормов, оператор птицефабрик и птицеферм, оператор инкубатора (кроме сахарного диабета), радиооператор, шорник, мастер по первичному виноделию и соковому производству, мастер по переработке картофеля и овощей, мастер по переработке плодов и ягод (кроме сахарного диабета), киномеханик II категории, телеграфист, оператор почтово-телеграфной связи, радиомеханик по установке и ремонту телевизоров, рыбовод, пчеловод, некоторые специальности машино- и приборостроения (при устройстве на проектно-конструкторскую работу), технологии производства товаров широкого потребления, экономики, здравоохранения (фельдшер, лаборант, лечебное дело, санитария, стоматология), искусства.

Деформация позвоночника:

радиомеханик по обслуживанию и ремонту радио-телевизионной аппаратуры, гравер, электромеханик по ремонту и обслуживанию счетно-вычислительных машин, токарь (на настольных токарных станках), слесарь по контрольно-измерительным приборам и автоматике (ремонт любительской фотокиноаппаратуры), слесарь-ремонтник (бытовых швейных и трикотажных машин), слесарь-ремонтник по ремонту электроприборов (бытовых машин и приборов), сборщик часов, часовщик по ремонту часов, намотчик катушек для электроприборов, трансформаторов, электромашин, вышивальщица на восстановлении рисунка, вязальщица трикотажных изделий вручную, штопальщица, заготовщик верха обуви, колодочник-модельер, пошивщик кожгалантерейных изделий, вышивальщик на машине, модистка-шапочница, брошюровщик, переплетчик, постижер по индивидуальным заказам населения, реставратор-ремонтник смычковых, щипковых и язычковых музыкальных инструментов, разрисовщик игрушек, чеканщик художественных и ювелирных изделий, резчик по бересте, дереву и янтарю, художник росписи по дереву, оператор фотоавтоматов, ретушер, фотолаборант, фотограф, приемщик заказов комплексного приемного пункта, машинистка II категории, стенографистка II категории, радиооператор, некоторые специальности в области экономики, искусства, здравоохранения (лечебное дело, педиатрия).

Отсутствие, сведение или значительная деформация

3—4-го или 4—5-го пальцев на правой руке:

слесарь механосборочных работ со средними деловыми качествами, оператор счетно-аналитических машин, контролер-приемщик станочных и слесарных работ, лаборант по механическим испытаниям, лаборант измерительных лабораторий, арматурщик, бетонщик, маляр, облицовщик-плиточник, штукатур, слесарь строительный, паркетчик, животновод, рыбовод, пчеловод, плодовоощевод, садовод, лесовод, чабан, киномеханик II категории, продавец сельмага, оператор почтовой связи, оператор почтово-телеграфной связи, радиооператор, фотограф, гравер, накатчик рисунка, заготовщик кожгалантерейных изделий, контролер, отделочник обуви, формовщик колбасных изделий, составитель фарша, оформитель игрушек, сборщик игрушек, некоторые специальности технологии производства продовольственных продуктов и товаров широкого потребления, строительства (газовое хозяйство, водоснабжение и канализация, озеленение населенных пунктов), сельского и лесного хозяйства, экономики и здравоохранения (фельдшер, лаборант, санитария, лечебное дело), просвещения, искусства.

Деформация голени, бедра с укорочением конечности больше 5 см, отсутствие голени или стопы (при выполнении работы сидя):

гравер-градуировщик, оператор счетно-аналитических машин, слесарь по контрольно-измерительным приборам и автоматике, профессии часового производства, электрослесарь-приборист по ремонту электроизмерительных приборов, заготовщик деталей конденсаторов, сборщик трансформаторов, испытатель и настраивщик полупроводниковых приборов, телефонист, телеграфист, радиооператор, оператор почтово-телеграфной связи, киномеханик II категории, счетовод, слесарь по ремонту бытовых электроприборов и металлоизделий, пчеловод, фотограф, ретушер, лаборант химической лаборатории, копирующий рисунок, портной индпошива и массового производства, швея-мотористка, швея-ручница, вышивальщица, модельер-ортопед, пошивщик обуви массового производства, ювелир, художественная роспись, инкрустатор, пошивщик кожгалантерейных изделий, постижер по индивидуальным заказам населения, токарь (на настольных токарных станках), слесарь по ремонту бытовых швейных машин, специальности в области экономики просвещения, некоторые специальности машино- и приборостроения, радиотехники и связи, технолого-телеграфной связи, радиооператор, печник, трубоукладчик, мостовщик, комплектовщик моделей в литейном производстве, намотчик бумажных роликов в электрической промышленности, переплетчик, обойщик мягкой мебели, сборщик мягкой игрушки, оформитель кукол, сборщик елочных игрушек, специальности в области экономики, просвещения, некоторые специальности технологии производства продовольственных продуктов, товаров широкого потребления, сельского и лесного хозяйства, здравоохранения (медицинская сестра, санитарный фельдшер, фельдшер-лаборант, акушерка, лечебное дело).

Близорукость малой и средней степени без изменений на глазном дне, астигматизм, дальнорукость (до 0,5 на одном и 0,2 на втором глазу):

слесарь-жестянщик, оператор счетно-аналитических машин, механик счетно-клавишных машин, бондарь, переплетчик, маркировщик, садовник, электрослесарь по ремонту трансформаторов, слесарь — дежурный на

кустовом пункте управления кустовыми вводами абонентов, намотчик секций конденсаторов, маркировщик радиоаппаратуры, печник, трубоукладчик, арматурщик, обмотчик элементов электрических машин малой мощности, автослесарь, клейщик коробок, сушильщик шпона, цвиковщик, фанеровщик, полировщик деревянных игрушек, сборщик мягких игрушек, сборщик кукол, слесарь-арматурщик, оператор почтово-телеграфной связи, радиомеханик по установке и ремонту бытовых электроприборов и металлоизделий, контролер щетино-щеточного производства, счетовод, рыбовод, плодовоощевод, лесовод, садовод, животновод, птицевод, пчеловод, специальности в области технологии производства продовольственных продуктов и товаров широкого потребления, искусства, экономики, просвещения, здравоохранения (лечебное дело).

Высокая близорукость с достаточной коррекцией (миопия выше 8,0, а также миопия 6,0 и выше, прогрессирующая миопия, 4,0 и выше с изменением глазного дна):

переплетчик, маркировщик, обмотчик элементов электрических машин малой мощности, лаборант лакокрасочной лаборатории, оператор почтовой и почтово-телеграфной связи, радиооператор, сборщик и оформитель игрушек, сборщик елочных игрушек, сметчик, обмеловщик, комплектовщик, фурнитурщик, столяр-отделочник музыкальных инструментов, инкрустатор, токарь по дереву, маркировщик радиоаппаратуры, столяр-заготовщик музыкальных инструментов, лаборант химической лаборатории в легкой промышленности, скорняк, скорняк-отделочник, шапочник, лаборант производственной лаборатории, контролер щетино-щеточного производства, сборщик клавиатуры, резчик по дереву, резчик пленок, модельер-ортопед, наладчик деталей обуви для протезно-ортопедического производства, садовник, электрослесарь по ремонту трансформаторов, клейщик коробок, этикетировщик, счетовод, портной по пошиву женского легкого и детского платья, реставратор-ремонтующий смычковых, щипковых и язычковых инструментов, сборщик карандашей, тортозщик-пироженщик, специальности в области просвещения, экономики, искусства, здравоохранения.

Для данных заболеваний противопоказаны работы с поднятием тяжестей и резкими движениями.

Кожные заболевания (ограниченная экзема, склеродермия, кроме локализации на кистях рук, кератодермия):

электрослесарь по ремонту трансформаторов, намотчик секций конденсаторов, слесарь-механик по радиоаппаратуре, слесарь-сборщик радио- или телефонной аппаратуры, модельщик по деревянным моделям, сборщик часов, телеграфист, оператор почтово-телеграфной связи, радиомеханик по установке и ремонту телевизоров и радиоприемников, резчик по дереву, инкрустатор, токарь по дереву, цвиковщик, сборщик игрушек, слесарь строительный, слесарь-вентиляционный, плотник-столяр, оператор полуавтоматических линий, крановщик, киномеханик II категории, портной, счетовод, продавец, лесовод, копирующий рисунок, заготовщик верха обуви, вышивальщица, бланшировщик, вырубщик заготовок и изделий, пошивщик шорно-сдельного производства, портной, швея-мотористка, швея-ручница, специальности в области машино- и приборостроения, радиотехники и связи (при трудоустройстве в научно-исследовательские учреждения и конструкторские бюро), экономики, просвещения, искусства, некоторые специальности в области техно-

индивидуальным заказам населения, реставратор-ремонтник смычковых, щипковых и языковых музыкальных инструментов, разрисовщик игрушек, чеканщик художественных и ювелирных изделий, художник росписи по дереву, оператор фотоавтоматов, ретушер, фотограф, оператор по приготовлению и раздаче кормов, оператор птицефабрик и птицеферм, оператор инкубатора, шорник, швея-ручница, сапожник по ремонту спецобуви, посадчик щеток, настройщик полупроводниковых приборов, обойщик, комплектовщик изделий и инструмента, обмотчик элементов электрических машин малой мощности, садовник, специальности в области экономики, здравоохранения (лабораторное дело), некоторые специальности сельского и лесного хозяйства.

При данных заболеваниях противопоказаны работы в контакте с токсическими веществами, раздражающими кожу.

При заболевании внутренних органов, нервной системы и опорно-двигательного аппарата рекомендуются профессии и специальности, не связанные с работой на конвейере, большими деталями и токсичными веществами.

Остаточные явления перенесенных органических заболеваний центральной нервной системы с наличием рассеянной микросимптоматики без снижения интеллекта:

чертежник, радиомеханик по обслуживанию и ремонту радиотелевизионной аппаратуры, гравер, электромеханик по ремонту и обслуживанию счетно-вычислительных машин, токарь [на настольных токарных станках], слесарь по контрольно-измерительным приборам и автоматике [ремонт любительской фотокиноаппаратуры], слесарь-ремонтник [бытовых швейных и трикотажных машин], слесарь-электрик по ремонту электрооборудования [бытовых машин и приборов], сборщик часов, часовщик по ремонту часов, плетельщик мебели, сборщик плетеной мебели, вышивальщица на восстановлении рисунка, швея-мотористка, вязальщица трикотажных изделий вручную, штопальщица, колодочник-модельер, заготовщик верха обуви, раскройщик, обувщик по ремонту обуви, пошивщик кожгалантерейных изделий, вышивальщик вручную, вышивальщик на машине, портной мужской, женской и детской верхней одежды, модистка-шапочница, брошюровщик, переплетчик, постижер по индивидуальным заказам населения, реставратор-ремонтник смычковых, щипковых и языковых музыкальных инструментов, разрисовщик игрушек, чеканщик художественных и ювелирных изделий, резчик по бересте, дереву, камню и янтарю, художник росписи по дереву, оператор фотоавтоматов, ретушер, фотолаборант, фотограф, оператор по приготовлению и раздаче кормов, оператор птицефабрик и птицеферм, оператор инкубатора, радиооператор, аппаратчик крахмального агрегата, аппаратчик томатно-сокового агрегата, мастер по переработке картофеля и овощей, мастер по переработке плодов и ягод, специальности в области экономики, просвещения, здравоохранения [фельдшер, лаборант, санитария, лечебное дело], искусства, некоторые специальности машино- и приборостроения, радиотехники и связи, технологии производства товаров широкого потребления и продовольственных продуктов, строительные специальности [архитектура, промышленное и гражданское строительство], озеленение населенных пунктов.

Эпилепсия с редкими припадками без интеллектуальных и характерологических изменений:

чертежник, гравер, сборщик часов, часовщик по ремонту часов, плетельщик мебели, сборщик мебели, вышивальщица на восстановлении рисунка, вязальщица трикотажных изделий вручную, штопальщица, обувщик по индивидуальному пошиву обуви, обувщик по ремонту обуви, пошивщик кожгалантерейных изделий, вышивальщик вручную, портной [индивидуально шитье белья, легкого платья], портной по ремонту одежды, модистка-шапочница, брошюровщик, переплетчик, постижер по

индивидуальным заказам населения, реставратор-ремонтник смычковых, щипковых и языковых музыкальных инструментов, разрисовщик игрушек, чеканщик художественных и ювелирных изделий, художник росписи по дереву, оператор фотоавтоматов, ретушер, фотограф, оператор по приготовлению и раздаче кормов, оператор птицефабрик и птицеферм, оператор инкубатора, шорник, швея-ручница, сапожник по ремонту спецобуви, посадчик щеток, настройщик полупроводниковых приборов, обойщик, комплектовщик изделий и инструмента, обмотчик элементов электрических машин малой мощности, садовник, специальности в области экономики, здравоохранения [лабораторное дело], некоторые специальности сельского и лесного хозяйства.

Стойкое снижение слуха на оба уха [шепотная речь слышна на расстоянии одного метра и ближе]:

гравер-градуировщик, слесарь по ремонту контрольно-измерительных приборов и автоматики, комплектовщик изделий и инструмента, комплектовщик моделей, маркировщик радиодеталей, намотчик бумажных роликов [кабельное производство], сборщик часов, контролер технических камней для часов и приборов, обмотчик элементов электрических машин малой мощности, сборщик конденсаторов, испытатель полупроводниковых приборов [радиотехническая промышленность], столяр-мебельщик, столяр-деревообработчик, копировщик рисунка, фотограф, швея-ручница, модистка-шапочница, скорняк, модельер-ортопед, обойщик, портной по ремонту спецодежды, машинист упаковочной машины и расфасовочных автоматов, кондитер, сборщик мягкой игрушки, ретушер, счетовод, овощевод, рыбовод, садовник, специальности в области экономики, сельского и лесного хозяйства, некоторые специальности машино- и приборостроения, радиотехники, технологии производства товаров широкого потребления, здравоохранения [фельдшер, лаборант, санитарный фельдшер].

ВНИМАНИЮ ЧИТАТЕЛЕЙ!

В ПОИСКАХ БЕССМЕРТИЯ

Во II полугодии 1991 г. в одном из номеров «Твое здоровье» будет опубликована специальная подборка ответов, данных духами в спиритических сеансах, на вопросы, имеющие отношение к жизненным проблемам нашего физического и психического бытия, телесного и душевного здоровья. Вопросы задавались в письменной форме, а также звучали устно, ответы на них получали письменные, выводимые рукой медиума-психографа

И. П. Березин

БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Имеется несколько основных факторов, ведущих к заболеваниям органов дыхательной системы. Их можно подразделить следующим образом.

Социальные факторы. К ним относят неблагоприятные условия труда, неудовлетворительные жилищно-бытовые условия, малоподвижный образ жизни, вредные привычки (курение, злоупотребление спиртными напитками и др.).

Профессиональные факторы. Речь идет о производственных вредностях: работа с ядохимикатами, в цехах высокой загазованности воздуха, в шахтах и рудниках с повышенным содержанием в воздухе кремния, угля, свинца, асбеста и др., в бактериологических лабораториях, в пульмонологических лечебных учреждениях.

Генетические (наследственные) факторы. Существенно наличие у родителей и ближайших родственников хронических бронхо-легочных заболеваний.

Инфекционные факторы. К ним относят частые острые респираторные инфекции, пневмонии (в анамнезе), наличие очагов хронической инфекции в посеглоточной области.

Аллергические факторы. Это столь частая ныне склонность к лекарственной и бытовой аллергии.

Травматические факторы. Таковыми могут стать перенесенные операции, деформация грудной клетки, а также отравления газообразными (или паробразными) отравляющими веществами, ожоги дыхательных путей.

ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ

Это, пожалуй, самая распространенная форма хронических неспецифических заболеваний легких, является обычно следствием острого бронхита или развивается самостоятельно, под влиянием инфекционного поражения верхних дыхательных путей (хронические очаги), а также при неблагоприятных климатических, жилищно-бытовых и производственных условиях, при сердечной недостаточности с застойными явлениями в легких и, наконец, у курящих, подвергающихся интоксикации летучими ядовитыми веществами.

Заболевание проявляется кашлем с выделением мокроты — в течение 2 лет кряду (не менее 3 месяцев в году).

Профилактические мероприятия направлены на повышение общей резистентности (сопротивляемости) организма, на нормализацию нейрогуморальных систем регуляции, иммуногенеза и на укрепление компенсаторно-функциональных процессов в бронхо-легочной, сердечно-сосудистой и нервной системах.

Методы профилактики и лечения

Естественно, что профилактика хронического бронхита необходима на протяжении всей жизни,

в непрестанной борьбе с факторами риска развития этого заболевания. Для его предупреждения, как и для лечения в домашних условиях, можно рекомендовать прежде всего в качестве основы систему оздоровления В. С. Толмачева («Физкультурный заповедник ОРЗ». — М.: ФизС, 1988) и разработанную мною систему ЦСНН («Твое здоровье», № 2/89).

Необходимо также освоить полное дыхание (описанное в данном выпуске — см. «Дыхание йогов», а также мною в № 2/89 «Твое здоровье») и заняться рациональным (адекватным) питанием с использованием оздоровительной диеты (№ 4/89 «Твое здоровье»), насыщать организм достаточным количеством витаминов (№ 2/91 «Твое здоровье»).

При упорном течении заболевания в качестве лечебного мероприятия можно рекомендовать короткие (от 1 до 3 суток) повторные курсы сокового голодания (№ 7/90 «Твое здоровье»), использование лекарственных трав. Вне обострения заболевания (в периоды ремиссии) применяемые методы физиотерапии следует сочетать с закаливанием. Водные обильные и частичные обтирания грудной клетки с последующими обтираниями всего тела и душем важно сочетать с занятиями лечебной гимнастикой, массажем шеи, плечевым массажем, а при наличии очагов хронической инфекции важно санировать верхние дыхательные пути (лечение хронических тонзиллитов, гайморитов, ринитов и др.).

В период ремиссии, в теплое время года показано санаторно-курортное лечение (климатическое): на Южном берегу Крыма, в лесных зонах прежде всего большим хроническим бронхитом со скудным выделением мокроты, а с обильным — в условиях средне- и высокогорного климата.

ХРОНИЧЕСКАЯ ПНЕВМОНИЯ

В настоящее время хроническая пневмония является широко распространенным заболеванием, приводящим к инвалидности. Возникновение ее преимущественно затрагивает интерстициальную ткань легкого, и лишь в период обострения она распространяется на легочную паренхиму. Прогрессирование хронической пневмонии вначале вызывает дыхательную недостаточность, а затем и «легочное сердце» с недостаточностью кровообращения.

Как и курение, загрязнение воздуха помещений и атмосферы, нарушение питания и авитаминоз относятся к факторам риска (внешним), ведущим к развитию хронической пневмонии. Внутренние факторы риска — наследственная предрасположенность, патологические изменения верхних дыхательных путей и др.

Рекомендации по профилактике заболевания такие же, как и в случае хронического бронхита (описанного в предыдущем разделе). Что касается лечения, прежде всего необходимо включение в диету витаминов и витаминных комплексов (ис-

сушеных и натуральных). Мы практикуем в лечебное голодание — соковый его вариант, сроком от 7 до 10 суток, повторными курсами (через 3 месяца). Методика описана в № 7/90 «Твое здоровье».

Столь передних обострений хронической пневмонии можно избежать с помощью профилактических мероприятий, строго соблюдая положения системы оздоровления В. С. Толкачева и ЦСКНП (в этом мы убедились на собственном клиническом опыте). Для лечения и профилактики лекарственными травами рекомендуем следующие рецепты, хорошо зарекомендовавшие себя в народной и врачебной практике.

Применять при воспалительных заболеваниях верхних дыхательных путей, бронхов и легких

Береза. Настой: 3—4 г. сухих почек или 6—8 г сухих молодых листьев — на 0,5 л кипятка; кипятить 15—20 мин, принимать по полстакана 3—4 раза в день. Сок: до 1 стакана 2—3 раза в день.

Душица. 2 чайные ложки сухой измельченной травы — на 1 стакан кипятка, настаивать 20 мин. Принимать по полстакана 3—4 раза в день, за 15—20 мин до еды, в теплом виде.

Калина. Помогают ягоды, сваренные с медом.

Подорожник. Сок (аптечный препарат): по 1 столовой ложке 3 раза в день, за 20 мин до еды. Свежий сок — прием такой же. Паптаглюлин (гранулы, аптечный препарат): по 1 чайной ложке 3 раза в день, за 20 мин до еды (развести в теплой воде). Настой: 10 г сухих измельченных листьев на 1 стакан кипятка, настаивать 30 мин. Принимать по 1/2—1/3 стакана 3—4 раза в день за 20 мин до еды.

Малина (предпочтительно дикорастущая). Плоды в любом виде.

Смородина черная. Плоды в любом виде.

Шиповник. Плоды в любом виде.

Хрен. Корень в любом виде.

Картофель, капуста, свекла, морковь. Употреблять в любом виде.

Средства для ингаляции и смазывания при воспалительных процессах верхних дыхательных путей

1. Для ингаляций

Цветки календулы, ромашки и липы, листья подорожника и шалфея. 10 г сухой измельченной смеси — на 1 стакан воды, кипятить 15—20 мин.

Листья мать-и-мачехи, подорожника, мяты перечной, трава череды, фиалки трехлистной, багульник, плоды аниса. 10 г сухой измельченной смеси — на 1 стакан воды, кипятить 15—20 мин.

Трава шалфея, череды, соцветия пижмы. 15 г сухой измельченной смеси — на 1 стакан кипятка, настаивать 30—40 мин.

Трава зверобоя, цветки календулы. 15 г сухой

измельченной смеси — на 1 стакан кипятка, запаривать 20—30 мин.

Багульник (листья и молодые побеги). 15 г сухого измельченного сырья — на 1 стакан кипятка, запаривать 20—30 мин.

Береза (почки). 20 г сухих почек — на 1 стакан кипятка, кипятить 20 мин, настаивать 1 ч.

Сосна (почки). 20 г сухих почек — на 1 стакан кипятка, кипятить 15—20 мин, настаивать 1 ч.

Эвкалипт. 10 г сухих листьев — на 1 стакан кипятка, кипятить 15 мин.

Девясил. 20 г сухих измельченных корней — на 1 стакан кипятка, кипятить 20 мин.

2. Для смазывания

Мазь календулы (аптечный препарат).

Мазь прополиса (аптечный препарат).

Мумие: 2%-ный водный раствор.

«Грудной чай» (лекарственные сборы)

Весовые соотношения обозначены цифрами.

№ 1. Корень алтея — 2, лист мать-и-мачехи — 2, трава душицы — 1. Столовую ложку смеси заварить двумя стаканами кипящей воды, настаивать 20 мин, процедить через марлю; принимать в теплом виде по полстакана через 3 ч.

№ 2. Лист мать-и-мачехи — 4, лист подорожника большого — 3, корень солодки — 3. Столовую ложку смеси заварить двумя стаканами кипятка, настаивать 20 мин, процедить через марлю; принимать в теплом виде по полстакана через 3 ч.

№ 3. Лист шалфея — 1, плоды аниса — 1, почки сосновые — 1, корень алтея — 1, корень солодки — 1. Столовую ложку смеси заварить в стакане кипящей воды, настаивать 20 мин, процедить через марлю; принимать по 1/4 стакана через 3 ч.

№ 4. Корень алтея — 2, корень солодки — 2, плоды фенхеля — 1. Столовую ложку смеси заварить двумя стаканами кипящей воды, настаивать 20 мин, процедить через марлю; принимать по 1/4 стакана через 3 ч.

№ 5. Цветы коровяка — 2, лист мать-и-мачехи — 4, плоды аниса — 2, корень алтея — 8, корень солодки — 3, корень фиалковый — 1. Столовую ложку смеси заварить двумя стаканами воды, настаивать 20 мин, процедить через марлю; принимать по полстакана через 3 ч.

№ 6. Цветы коровяка — 2, лист шалфея — 2, плоды аниса — 4, почки сосновые — 4, корень алтея — 4, корень солодки — 3. Столовую ложку смеси заварить в стакане кипятка, настаивать 20 мин, процедить через марлю; принимать по полстакана после еды 2—3 раза в день.

№ 7. Лист мать-и-мачехи — 1, плоды аниса — 1, корень алтея — 1, корень солодки — 1. Столовую ложку смеси заварить в стакане кипятка, настаивать 20 мин, процедить через марлю; пить 3 раза в день по полстакана как отхаркивающее.

№ 8. Цветы алтея — 1, цветы мальвы — 1, цветы коровяка — 1. Столовую ложку заварить двумя стаканами кипятка, настаивать 20 мин, процедить через марлю; пить по полстакана через каждые 3 ч.

(Продолжение в следующем номере)

ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ

4/90

Апрель

Ежемесячник

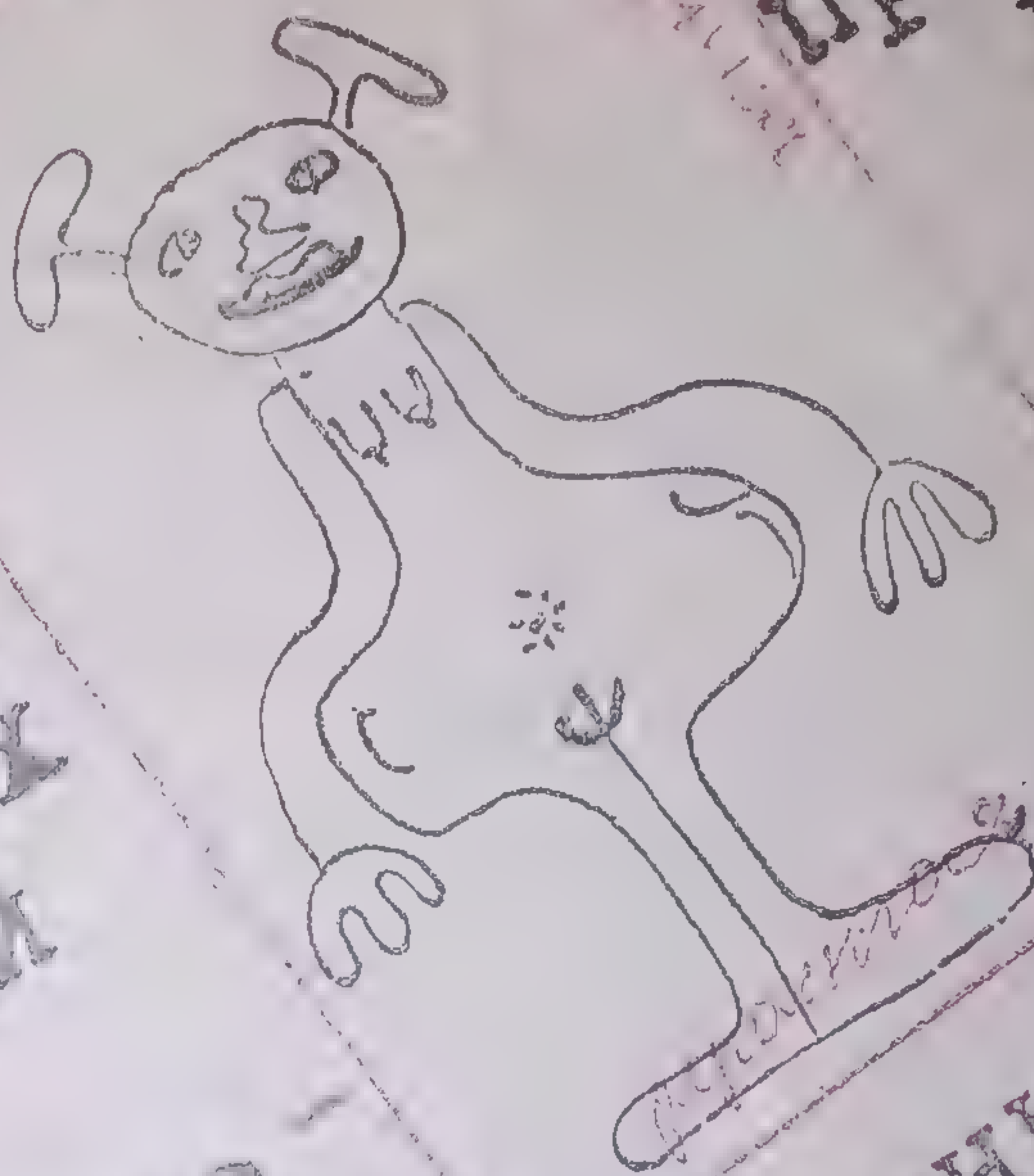
ТВОЕ ЗАОПОРОВЬЕ

Болезни:
прогноз,
течение,
предупреж-
дение

Советы
и
рекомендации
практических
врачей

Бесе-
ды

с учеными-
медиками



ПОДПИСНОЕ ИЗДАНИЕ

Цена 20 коп.
Подписной индекс 70063

ПРОГНОЗ НА МАЙ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости 1, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 15, 18, 20, 21, 24, 26, 27, 28

Дни благоприятные 9, 11, 14, 16, 19, 22, 25, 30

Дни повышенной конфликтности 2, 4, 12, 13, 17, 23, 29, 31

Влияние на вашу волевою сферу (активность)

Дни, благоприятные для деловой жизни 1, 3, 6, 10, 11, 14, 19, 24, 25, 28

Дни напряженки, трудные для контактов и принятия решений 4, 7, 8, 12, 15, 16, 18, 23, 26, 31

Дни, требующие повышенной сосредото-
ченности, осторожности 2, 5, 9,
13, 17, 20, 21, 22, 27, 29, 30

Влияние на вашу интеллектуальную
деятельность

Дни большей продуктивности мыш-
ления 1, 4, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 18,
20, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 30

Дни меньшей продуктивности мыш-
ления 2, 3, 5, 9, 16, 17, 19, 26, 29, 31

Предупреждения ~~о возможных~~
ситуации

Дни, благоприятные для поездок и
путешествий 1, 3, 6, 11, 18, 20, 21,
22, 27, 28

Дни, особо неблагоприятные для
поездок и путешествий 2, 4, 7, 9, 13,
14, 15, 16, 17, 29, 30, 31

Дни повышенного травматизма и
аварий 2, 7, 8, 9, 13, 15, 17, 19, 28,
29, 31

В выпуске читайте:

О ПСИХОСЕКСУАЛЬНОЙ
ГАРМОНИИ

НАРОДНЫЕ ПОВЕРЬЯ
И ЗАГОВОРЫ

ДОМАШНЕМУ
АСТРОЛОГУ

Издательство
«Знание»

СОДЕРЖАНИЕ НОМЕРА:

Слово к читателю

П. РОЖНОВА. Порог (3)

Стратегия профилактики

А. ЛОГИНОВ. Психосексуальная гармония
супружества (3)

Антология «Твое здоровье»

Н. ПАЛАНИНА. А. ЗАЛКИНД (27). ДЕМОДОК (28)

Домашнему астрологу

М. ЛЕВИН. Самоанализ: астральный план (26)

Прогноз «Твое здоровье»

М. ЛЕВИН, Т. МИТЯЕВА. Май (1). Июнь (26)

Редактор В. АЛГУЛЬЯН

ISBN 5-07-000834-X

© Издательство «Знание»,
«Твое здоровье», 1990 г.

Т 27

Твое здоровье: (Выпуск IV). — М.:
1990. — 32 с. — (Нар. ун-т. Факультет «Твое
здоровье»; № 4).

ISBN 5-07-000834-X

20 к.

Основу выпуска составляет тема «Сексуальные и
духтивное здоровье мужчин и женщин», публикуется в
учно-популярные очерки А. А. Логинова «Психосексуальная
гармония супружества» и М. В. Левина «Самоанализ: ас-
тральный план».

Издание рассчитано на широкий круг читателей.

4108110100

ББК 57.14

На обложке:

рисунок Павла ФИЛИППОВСКОГО

Научно-популярное изданиеХудожественный редактор П. Храмцов
Технический редактор И. Клецкая
Мл. редакторы Е. Гродко, Л. Щербанова
Корректор Е. Шарикова

ШБ № 10753

Сдано в набор 29.03.90. Подписано к печати 24.04.90.
Формат бумаги 60x84¹/₄. Бумага газетная. Гарнитура обыкновенная. Печать высокая. Усл. печ. л. 4,00. Усл. кр. отт. 6,00.
Уч. изд. л. 4,44. Тираж 8142344 экз. Заказ 6089 Цена 20 коп.

11-12 13-й заводы по 500 000 экз. (5 000 001 — 6 500 000 экз.)

Издательство «Знание», 101835, ГСП, Москва, Центр, проезд
Серова, д. 4. Индекс заказа 906304.Адрес ППО: 103030, Москва, Суворовская ул., д. 21.
Типография ордена Трудового Красного Знамени издательско-
полиграфического объединения ЦК ВЛКСМ «Молodaya гвардия».

Полина РОЖНОВА

ПОРОГ

По народному поверью порог отгораживает человека от чужого глаза, от семи бед. На пороге не стоят. Иначе, мол, застоишь идущее в дом благополучие.

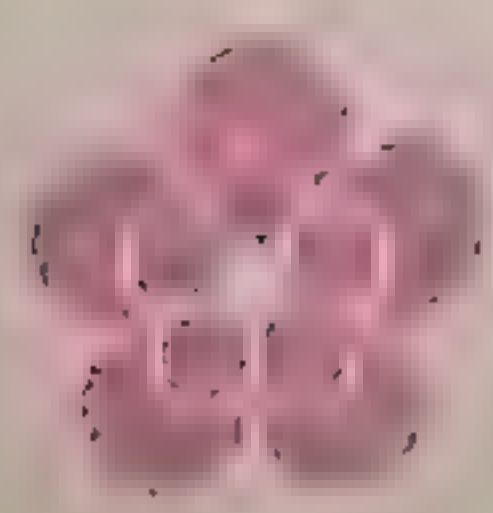
Через порог ничего не подают. А то нападет на руки сухота сухотучая. Поданное через порог, если то кусок хлеба, в горле застрянет, если то одежда какая, тело изводу натерпится. А тело, изведенное ломотой, сухотой да немочью, под стать жухлой траве, уже не нальется жизнью.

Над порогом заткнут серп, повешены пучки крапивы и чертополоха. Это чтобы нечистая сила в дом не пробралась.

С порога отговаривали бабы злую силу — кумушницу. Кумушница, она, мол, понашепчет всякой всячины, наведет на бабий ум корысти, напраслиной бабоньку изведет.

Так что отговорить, отогнать от порога кумушницу надобно было таким заговорным словом:

«Катись катаньем,
доля худая,
разлучница,
кумушница.
Катись — не тянись,
у порога не крутись,
за крыльцо не цепляйся,
на воротах не виси!
Несся, лешова, воронья подмога,
катись от порога!»



А. ЛОГИНОВ

ПСИХОСЕКСУАЛЬНАЯ ГАРМОНИЯ СУПРУЖЕСТВА

Однажды мне пришлось стать невольным свидетелем откровенного разговора двух парадно захмелевших молодых людей. Один из них, жалующься на свою жизнь, говорил: «Ну что этой бабе (жене. — А. Л.) еще нужно? Физически я ее удовлетворяю?! Удовлетворяю. — и он провел ладонью по горлу. — вот так! Материально обеспечиваю?! Обеспечиваю. Ну что ей еще нужно?! Вот я тебя спрашиваю, чего ей еще не хватает?! Ну, вынимаю! Бывает! Так за свои же, ее деньгами не обделаю!»

Его приятель невинно мычал: «Да плюнь ты на нее! Все они одинаковые...»

Действительно, что же нужно этой женщине? Чего ей не хватает? Наверное, самого главного — человеческого отношения, уважения, любви. Есть ли основания, не будучи близко знакомым, с уверенностью говорить об этом? Есть! Ни о ни любящий и уважающий себя мужчина не станет распространяться об интимных сторонах семейной жизни, тем более в таком тоне, не позволит другим оскорбительных выпадов в адрес жены.

Пьющий муж и отец — это позор и несчастье для всей семьи. Никакими деньгами не восполнить недостаток добрых чувств. Можно не сомневаться, что половые отношения скоро станут для этой женщины, если уже не стали, мучительной обязанностью.

На наш взгляд, нормальные отношения между супругами возможны лишь в том случае, если в основе их лежат товарищество, дружба, уважение, доброта и любовь. Если, например, в производственной жизни товарищество по общности профессиональных интересов не обязательно предполагает взаимную симпатию, то в супружеских отношениях подобное просто невозможно.

Товарищеские отношения между людьми в браке строятся не только на основе общности семейно-бытовых и профессиональных интересов, но и на взаимной вежливости, великодушии, взаимопомощи, гордости друг за друга, искренности, оптимизме, правдивости, честности. Дружба дополняет этот перечень верностью и доверием. На основе дружбы и товарищества формируется взаимоуважение. Его составляющие: выдержка, самообладание, принципиальность, способность идти на компромисс, сознательность.

У супругов, обладающих чувствами товарищества, дружбы и уважением друг к другу, независимо от их акцентации формируется ценнейшее качество — доброта. Быть добрым и добротным — не одно и то же. Настоящая доброта — это не бесхарактерное всепрощение «лишь бы было тихо». Истинная доброта сурова. Она включает в себя убежденность, сочувствие, терпимость, требовательность, человечность, чуткость.

На основе этих моральных качеств складываются права и обязанности супругов как по отношению друг к другу, так и к остальным членам семьи, жизненная позиция, образ жизни в целом.

ЧТО РАЗРУШАЕТ ГАРМОНИЮ?

Вершиной и украшением отношений между супругами является любовь. Настоящая любовь — всеобъемлюща. Она включает и товарищество, и дружбу, и уважение, и доброту. Любовь — не только украшение всех лучших моральных качеств

и жена, но и источник их. Утрата хотя бы одного из перечисленных качеств одним из супругов или обоими — вполне достаточное основание для семейного конфликта.

Исследователи выделяют семь наиболее часто встречающихся причин супружеских разводов.

1. Неправильные взаимоотношения супругов (одного из них) с окружающими их людьми — родственниками, знакомыми, сослуживцами и т. д.

2. Несовместимость интересов и потребностей (разный культурный уровень).

3. Различные педагогические позиции по отношению к детям.

4. Отсутствие взаимопонимания между родителями и детьми.

5. Наличие недостатков или отрицательных качеств у одного или у обоих супругов (этот пункт включает в той или иной мере и все предыдущие).

Нетрудно заметить, что причины семейных разводов, названные в пунктах 1—5, полностью вытекают из очевидных недостатков в отношениях супругов на уровне таких моральных качеств, как товарищество, дружба, уважение, доброта. Все это говорит об ослаблении чувства любви между ними. Наиболее же часто встречающаяся причина ссор, которая говорит о полном отсутствии любви между супругами, — причина под номером 1 — нарушение этики супружеских отношений (измена, ревность).

Причина семейных ссор под номером 2 — биологическая половая несовместимость. Вокруг проблемы половой совместимости и супружеских конфликтов в науке ведутся споры. Дело в том, что истинная половая несовместимость в результате истинной импотенции или фригидности как явных отклонений от нормы встречается не так уж часто.

Специалисты отмечают, что биологическая несовместимость в чистом виде встречается крайне редко, во всех же остальных случаях эта причина оказывается надуманной, порожденной недостаточным знанием своего супруга и самого себя в сексуальном плане. Абсолютное большинство ссор из-за биологической несовместимости не имеет под собой реальной почвы, возникновение таких конфликтов лишено оснований.

И тем не менее они возникают. Что же получается в результате? На несуществующую, минимую причину нагромождается много обидного, неуважительного, порой оскорбительного. Когда наконец выяснится, что биологической несовместимости нет и в помине, то окажется, что между супругами выросла стена несовместимости психологической, разрушить которую труднее, чем любую иную.

Почему? Почему следствие часто становится важнее и серьезнее причины? По мнению специалистов, потому, что общая культура супругов и культура ссоры оказывается чрезвычайно низкой. Действительно, большинство случаев биологической несовместимости супругов — продукт их сексуальной неграмотности.

Действительно, чем раньше обратиться к специалистам, тем легче ликвидировать эту несовместимость. Но чтобы обратиться за помощью к врачу, важно понять, что это необходимо, т. е. подняться на определенный уровень сексуальной культуры. Он позволит понять, что если возник сексуальный конфликт, то к специалисту должны обращаться и муж и жена, как порознь, так и вместе (по желанию или необходимости). Если между супругами выросла психологическая стена отчуждения, между ними, безусловно, возникает биологическая несовместимость психогенного происхождения.

Психическое развивается на совершенно конкретной биологической основе — деятельности первой системы, головного мозга. Возникшее психическое по принципу обратной связи обязательно влияет на биологическое — конкретные функции органов и систем. Психическое — всегда психофизиологическое, а не чисто психическое. Взаимная сексуальная неграмотность, невоспитанность и бескультурье породили половую неудовлетворенность супругов, а она в свою очередь стала причиной возникновения психологической стены отчуждения.

Супруги стали сексуально и психологически друг для друга чужими, возможно, с острым и индивидуально друг на друга направленными половыми неврозами. Возможно, запущенными или вообще необратимыми. Поэтому было бы неверно под биологической несовместимостью понимать только биологическую несовместимость в чистом виде, так как она может быть вторичной — психогенной. Последняя ничуть не лучше первой.

ЛОГИНОВ Анатолий Алексеевич — доктор биологических наук, заслуженный работник высшей школы БССР, профессор кафедры философии Минского педагогического института имени М. Горького, по образованию врач, биолог-физиолог и философ, много лет работал в Научно-исследовательском институте охраны материнства и детства, заведовал кафедрой нормальной физиологии Минского медицинского института, кафедрой физиологии и биохимии Белорусского института физической культуры, автор более 300 научных работ, в числе которых монографии «Интероцептивные обменные рефлексы» (1960), «Обмен веществ между плодом и матерью» (1966), «Гормонально-физиологические и общепсихологические аспекты»

(1979), занимается вопросами сексопедагогики, проблемами нравственно-полового воспитания, член методических советов по здравоохранению, лекционной работе республиканского общества «Знание», четырехкратный лауреат Всесоюзного конкурса научно-популярной книги Всесоюзного общества «Знание» («Наше сердце» — диплом II степени, 1967; «Каналы физиологии» — диплом I степени, 1973; «Очерки по общей физиологии» — диплом I степени, 1976), автор популярных книг: «Сон, сновидение и гипноз» (1963), «Суть бытия» (1983), «Мужчина и женщина: огни плоти» (1987), один из авторов и научных консультантов «Энциклопедии молодой семьи» (1987).

ПСИХОЛОГИЯ ПОЛОВЫХ ОТНОШЕНИЙ

Половой инстинкт — один из самых сильных инстинктов в живой природе. С ним могут «конкурировать» разве только инстинкты голода и жажды. И это оправдано его биологической сутью. Это инстинкт размножения, воспроизведения потомства, сохранения данного вида. В отличие от животных, у которых каждое совокупление преследует воспроизведение потомства, половая близость между мужчиной и женщиной далеко не всегда имеет своей целью зачатие и рождение нового человека.

Но в любом случае половая связь несет на себе осмысленную социально-биологическую нагрузку человеческих форм общения. Ведь у человека, кроме потребностей биологических, есть не менее важные социальные, общественные, этические, эстетические и другие. Удовлестворить эти потребности человек может лишь в общении с себе подобными.

Среди множества форм общения общение полов, или половая любовь, занимает особое и весьма важное место в жизни каждого морально и физически здорового человека. В понятие «половое общение» обязательно входят биологическая и физиологическая составляющие. Кроме того, общение, в том числе и половое, — это и определенные отношения.

Если между мужчиной и женщиной нет таких возвышенных отношений, как любовь, взаимная симпатия и т. д., благодаря которым половая близость есть не что иное, как награда друг другу за эти чувства, если этого нет, то между ними произойдет простой контус, обыкновенный половой акт с примитивным биологическим содержанием. Половое общение — это особый мир переживаний и открытий между мужчиной и женщиной.

Действительно, когда между любящими друг друга мужчиной и женщиной наступает момент абсолютной доверительности? Когда предельно искренне выражаются взаимные чувства? Когда мужчина и женщина говорят друг другу самые добрые, самые ласковые слова? Когда наступает поразительная гармония мыслей, чувств, отношений друг к другу? Тогда и только тогда, когда любящие оказываются наедине, когда на какое-то время все проблемы отходят на задний план и на первое место выступает желание быть вместе.

Это и есть широко понимаемое половое общение. Естественно, что кульминацией его является интимная половая близость. Эротика не должна рассматриваться как простое удовлетворение животных инстинктов. Она должна восприниматься как в высшей степени совершенное взаимопонимание, цель которого — полное удовлетворение друг друга. Поэтому культурно, грамотно, нравственно чисто и эстетически красиво осуществленная близость — это праздник.

Праздник человеческого духа, тела, нравственности, эстетических запросов, общей куль-

туры человека. Это великая радость общения двух любящих друг друга людей. Миллионы радости и счастья, которые доставляют друг другу при половой близости любящие мужчины и женщины, ни с чем не сравнимы.

Да, половые отношения не должны быть сведены к физиологии. Здоровое половое общение и его конечная цель — половая близость — сложный комплекс поведения, который доступен лишь зрелым мужчинам и женщинам. Зрелым не только биологически, но и первую очередь социально, нравственно воспитанным, культурным в сексуальном отношении.

Радость полового общения становится еще более полной, когда оно завершается не только, даже самым сладострастным, половым сношением, а зачатием и рождением ребенка. Половое сношение (а не половой акт, не контус, не совокупление) — это самая интимная часть половых отношений — половой связи. Оно ее завершающий аккорд. Поэтому каждый нормальный, здоровый, воспитанный человек никогда не начинает устанавливать половые отношения с конца, с полового сношения.

Именно в любви зарождается возможно полностью еще неосознанное желание физической близости. Будущее благополучие половых отношений — в чистом и светлом чувстве любви. Готовить к нормальной, счастливой половой жизни необходимо заранее, но не приобретая сомнительный опыт случайных половых связей, а развивая в себе способность по-настоящему любить.

Но достаточно ли одной любви для благополучной интимной жизни? Разумеется, нет. Мужчина и женщина должны овладеть культурой, искусством сексуальных отношений. Они должны много знать и уметь. Никогда ханжество в вопросах половой жизни не приводит к добру. Никогда счастье взаимной половой удовлетворенности не приходит к людям само по себе. Оно рождается на основе определенных знаний, в результате поиска (порой нелегкого и длительного) наиболее приемлемых форм этих отношений. К сожалению, многим супружеским парам не хватает ни знаний, ни терпения.

В большинстве случаев при таких обстоятельствах дело чаще всего заканчивается разводом. В связи с этим хочу рассказать о паре достойных и любящих друг друга молодых людей, которые, вступив в брак, думали, что все придет само по себе. Не пришла. Но супруги оказались выше обстоятельств. Отказавшись от «выяснения отношений» по поводу возникновения их проблемы, они умно, тактично и взаимный поиск половой гармонии. И только, хотя на это потребовалось пять лет.

А если бы с самого начала сексуальной жизни они были знакомы с психофизиологией и технологией половых отношений, радость интимной половой жизни пришла бы к ним значительно раньше (мы не случайно употребляем термины «технология», имея в виду практические навыки и умения полового отношения). Это было бы одно важное обстоятельство.

В процессе эволюции человека эмоционально-правственная, социальная сторона совокупления как форма общения стала более существенной, чем биологическая. Социальное совершенство человека, его нравственные, эстетические запросы к половому акту росли, а биологического совершенства этого процесса практически не происходило. Возникла дисгармония между биологией полового акта и психосоциальностью полового общения.

Природа, к сожалению, этого не предусмотрела. Поэтому биологический характер полового поведения мужчины и женщины так различен.

СЕКСУАЛЬНАЯ ИНДИВИДУАЛЬНОСТЬ МУЖЧИН И ЖЕНЩИН

Мужчина от природы биологически более сексуален, чем женщина, более активен и возбудим в половом отношении. Обычно именно с его стороны проявляется инициатива к интимной близости.

Невоспитанный в сексуальном отношении мужчина, постоянно проявляя инициативу, быстро возбуждается, у него возникает эрекция, которой он часто не умеет управлять. В результате он осуществляет половую близость наступательно, агрессивно, не считаясь с желанием женщины.

В энергетическом и нервно-эмоциональном отношении такой половой акт (иначе не назовешь) требует большого напряжения. Завершив его, такой мужчина обычно поворачивается к женщине спиной и вполне удовлетворенный и довольный собой засыпает. Увы, в таком поведении мужчины ничто не говорит о любви и нежности. Женщина, как правило, первой не проявляет инициативы к половому сношению. Она ждет ее со стороны мужчины, ей приятно быть «завоеванной».

Она медленнее, чем мужчина, возбуждается. У нее позже наступает оргазм (если наступает), она значительно медленнее мужчины «остывает» после половой близости. Можно сказать, что женщина более эротична, любовно-чувственна. Такой создала ее природа. Не вдаваясь в подробности, скажем, что при подобном поведении мужчины женщина вряд ли когда-нибудь может испытать чувство оргазма. Ведь мужчина завершает половой акт до наступления оргазма у женщины, часто в начале полового возбуждения или вообще при отсутствии его.

Многие неопытные женщины, никогда не испытавшие оргазма, довольно спокойно относятся к этому обстоятельству. Однако чувство определенной неудовлетворенности все же возникает. Оно постепенно нарастает, и в конце концов половая близость начинает утрачивать для женщины какой-либо смысл и даже тяготит ее. (Это связано с боязнью забеременеть и родить очередного, часто нежеланного ребенка или сделать очередной аборт.) В таких случаях женщина, если и идет на половую близость, то «по обязанности». Она остается

во время нее безучастной, холодной — фригидной.

Мужчина не может этого не заметить. Поведение супруги вызывает у него раздражение. Возникают самые нелепые претензии и подозрения. Подобные отношения часто приводят к разводу. К сожалению, такой «бесцветной» половой жизнью живут много сексуально невоспитанных супружеских пар.

Рассмотрим еще одну ситуацию: женщина испытала оргазм при половом сношении с мужчиной. Хотя бы раз испытал это ощущение, она уже никогда его не забудет. Всегда будет ожидать. Мужчина же, в первый раз не заметив, как это произошло, думающий только о себе, вряд ли сможет в последующем вызвать у женщины оргазм. Назревает серьезный конфликт.

Обманутая в своих ожиданиях, женщина чувствует себя оскорбленной, как человек, для которого радость полового общения померкла. Она воспринимает такое отношение как неуважение к себе (так оно и есть!). Не удивительно, что женщины тяжело переносят неудавшееся половое сношение — плачут, у них надолго портится настроение. А мужчина и не догадывается, что в этом виноват он сам.

Половое сношение напоминает музыкальное произведение с необыкновенно сложной партитурой. Чтобы ее прочесть, нужны знания, сексуальная культура. Только тогда каждый из участников полового сношения сумеет образцово исполнить свою партию. Это произведение исполняется дуэтом, поэтому, чтобы добиться полного слияния звуков, гармонии, должно быть не образцовое солирование врозь, а слаженное исполнение вместе.

Разумеется, для такого исполнения кто-то должен взять на себя функции одновременно и дирижера и исполнителя. Как правило, это мужчина. Ведь он раньше воспламеняется, достигает оргазма и остывает, чем женщина. К тому же он обычно инициатор полового сношения.

Мужчина должен научиться управлять собой во время половой близости так, чтобы его оргазм и оргазм женщины по времени совпали. То есть ему следует себя сдерживать, а женщину стимулировать, чтобы к моменту полового сношения их состояния сексуального возбуждения находились на одинаковом уровне.

Женщине при половом сношении отнюдь не отводится роль пассивного участника. Она, видя попытки мужчины доставить ей радость и наслаждение, должна помочь ему. Если мужчина оказывается недостаточно умелым, она может взять на себя функцию дирижера.

СЕКРЕТЫ УМЕЛОГО ПОДХОДА

Половое сношение должно быть умело подготовлено. Здесь мы расскажем о том, что должно предшествовать интимной близости.

В какое время суток лучше осуществлять половое сношение? Многие предпочитают ве-

вечернее время — перед сном, если только партнеры не слишком утомлены физически или умственно к концу рабочего дня. Ведь половое сношение вызывает приятное чувство утомления и обладает некоторым снотворным действием, и если половые партнеры знают меру, то у них обычно остается достаточно времени для полноценного отдыха.

Вполне приемлемы половые сношения в утреннее время. В 5—6 часов утра концентрация в организме половых гормонов надпочечников наиболее высокая, что является гарантией хорошей половой активности. Но и здесь есть свои «против». Это время наиболее крепкого сна, и некоторые готовы все припестить ему в жертву. Что же, в этом есть резон. Впереди рабочий день, а половое сношение, как мы уже отметили, несколько утомляет, поэтому может вызвать снижение работоспособности.

Представляется, что вечернее время предпочтительнее, так как оно не ограничивает партнеров, у них есть время полного отдохнуть и успокоиться от тягот дневной суеты и служебных дел.

Желательно перед половым сношением не переедать. Ведь половая близость требует от партнеров высокого эмоционального настроения и достаточно энергичной двигательной активности.

Нало ли вступать в половые сношения только в определенные дни недели, строго по «расписанию»? Это тоже зависит от индивидуальных особенностей и склонностей половых партнеров, хотя лучше, чтобы половая близость осуществлялась тогда, когда возникает желание, т. е. эмоциональная и сексуально-эротическая настроенность.

Правда, у партнеров, привыкших к определенному режиму, такая настроенность возникает в соответствии с «расписанием» по принципу условного рефлекса. Преимущество такого режима состоит в том, что если партнеры к нему привыкли, то желание половой близости возникает у обоих партнеров одновременно, но есть и недостаток — автоматизм возникновения желания. Это несколько обедняет осмысленно-чувственную сторону полового сношения.

Большинство специалистов также считает, что эмоционально богаче встречи не по «расписанию», а по желанию. А как быть в тех случаях, когда желание возникает у партнеров не одновременно? Нужно научиться возбуждать его друг у друга или тактично, не обижая партнера, гасить.

Мы уже рассказывали о том, какую глубокую неудовлетворенность испытывает женщина от полового сношения, к которому она не была подготовлена мужчиной. Между мужчиной и женщиной должен существовать особый, желательно «немой» язык, чтобы они могли выразить друг другу свое желание. Это должно быть сделано тактично, красиво, эмоционально и, главное, не оскорбительно для сексуально-эротических чувств и человеческого достоинства партнера.

Не имеет никакого значения, кто первый «заговорит» на этом языке о своем желании. И все же, на наш взгляд, чаще это должен делать мужчина.

Выражением его желания могут быть прикосновения после работы цветы, эротически подчеркнутое внимание и нежность к женщине, взгляд, гигиенические приготовления к половому сношению, оказание помощи в завершении домашних дел, терпеливое ожидание ответа и многое другое.

Обычно, если мужчина ведет себя таким образом, женщина его легко понимает и отвечает согласием, которое может быть выражено на том же, понятном только им двоим, языке. Например, во время вечернего туалета воспользоваться духами, вызывающими у партнера эротическое настроение, постелить постель с выразительным намеком на согласие к близости и т. д. Язык любви так богат! Такие же приемы она может использовать и тогда, когда сама является инициатором полового сношения.

Если «переговоры» завершились к обоюдному согласию, надо ожидать радостной и счастливой встречи. Если согласие не достигнуто и один из партнеров не расположен к половому сношению, он должен выразить свой отказ так же деликатно и корректно. Между любящими и доверяющими друг другу супругами может состояться и прямой, открытый разговор.

Если муж и жена овладеют языком здоровой и красивой эротики, конфликтов между ними возникать не должно. Когда же супруги таким языком не владеют или нетактично им пользуются, неминуемы раздоры и конфликты. Например, муж выразил желание половой близости, а жена не ответила ему мягко отказом, а продемонстрировала свое нежелание тем, что умышленно долго задержалась на кухне, за чтением книги или у телевизора.

Нужно ли говорить, что таким поведением она отнюдь не способствует укреплению интимных отношений. А муж, променявший радость полового общения пусть даже на самый захватывающий футбольный матч, который транслируется по телевидению?.. Предположим, что разговор между супругами состоялся и оба выразили взаимное согласие. Начинается следующий этап подготовки к половому сношению.

Прежде всего это гигиенические процедуры, обязательные и для мужчины и для женщины. Лучше всего общий теплый душ с обмыванием половых органов. Обязательно следует почистить зубы. Дурной запах изо рта не только исключает из взаимных ласк поцелуи, но может убить само желание близости. Во время этой подготовки желание близости нарастает — важный фактор успешного ее осуществления.

Если женщина или мужчина привыкли пользоваться на ночь кремами, дезодорантами и т. д., следует подумать, стоит ли наносить их на кожу. Она может стать слишком жирной и неприятной при прикосновении или

иметь чересчур сильный запах парфюмерии, что, возможно, снизит эротическое настроение партнера. Лучше пользоваться духами или кремом, которые приятны партнеру. Необходимо подготовить супружеское ложе.

Постель должна быть достаточно просторной, не очень мягкой и теплой, постельное белье — свежим и чистым. Хорошо иметь большую плотную подушечку, которую женщина может подложить под ягодицы, если возникнет необходимость. Заранее нужно подготовить чистую маленькую простынку, две гигиенические салфетки. Важно подумать об освещенности комнаты, чистоте воздуха, влажности, температуре, приятных для обнаженного тела и т. д.

Вся окружающая обстановка должна настраивать на сексуально-эротический лад. При свете или в темноте следует осуществлять половую близость? Это решают сами партнеры. Вспомним народную поговорку, которая гласит: «Мужчина любит глазами и руками, женщина — ушами». Поэтому, вероятно, большинство мужчин предпочитает половую близость при освещении, а большинство женщин — в темноте. Случается, что сексуально невоспитанный мужчина настаивает на своем, а слишком чопорная женщина — на своем.

Выход из такой ситуации один — компромисс. Уступка с одной или другой стороны. Постепенная взаимная уступка друг другу. На наш взгляд, женщина, настаивающая на том, чтобы половое сношение всегда происходило в темноте, имеет ложное представление о скромности. Она лишает себя и своего партнера разнообразия впечатлений — важнейшего фактора половой жизни.

У некоторых читателей, возможно, возникнет вопрос: «Не слишком ли усложняет автор такую простую, в сущности, проблему, как половое сношение?» Нет, не усложняет. Сколько семейных трагедий, разрушенных семей, разочарований и ошибок породил примитивный подход к вопросам половой жизни.

Следующий этап подготовки к половому сношению — обнажение партнера. Мужчина обычно активен, стремится помочь женщине. Многим нравится проявление нетерпеливого желания, но все же большинство женщин предпочитает, чтобы партнер был ласков и нежен. Умение обнажаться — настоящее искусство здоровой эротики. Мужчине не безразлично, как обнажается перед ним женщина.

«Есть какая-то разница между женщиной, которая раздевается для тебя, и женщиной, раздевающейся при тебе, обращая на тебя не больше внимания, чем на вешалку», — говорит один из героев романа А. Крона «Вессоница». В работе «Философский манифест исторической школы права» К. Маркс цитирует следующие строки французского философа Б. Констана:

«Отрекаясь для единственного мужчины от той таинственной сдержанности, божественная форма которой запечатлена в ее душе, женщина вся отдается этому мужчине — человеку,

для которого она во внезапном порыве отбрасывает никогда не покидающую ее стыдливость, для которого она снимает свои покрывала, являющиеся в другое время ее убежищем и украшением.

Отсюда — глубокое доверие к супругу, как результат исключительного отношения, которое может существовать только между ней и им, а в противном случае оскорбляет ее. Отсюда — благодарность супруга за жертву и эта смесь желания и уважения по отношению к существу, которое, даже разделяя с ним наслаждение, как будто только уступает ему».

Если обнажение происходит как обычное прозаическое раздевание, оно может погасить искру желания. Чтобы этого не произошло, лучше не снимать одежду друг перед другом. Жена, владеющая искусством обнажения, способна вызвать эротическое возбуждение у супруга.

Тонкая, полупрозрачная ночная сорочка, через которую просвечивает тело, делает женщину намного соблазнительнее, чем нарядная сорочка из плотной ткани. Очень часто пикантная, пикантная обнаженность намного сильнее возбуждает мужчину, чем полное обнажение.

В подготовке к здоровой, нравственно чистой, эмоционально насыщенной половой близости нет второстепенных вопросов. Как поломка крошечного и формально маловажного винтика может привести к выходу из строя сложного механизма, так и любое эмоционально-нравственное или эстетическое упущение в половой жизни может превратить ее из наслаждения и радости в горькое разочарование.

...Кажется, все приготовления завершены, но и теперь еще партнеры не готовы к половому сношению. Именно сейчас начинается наиболее ответственный этап подготовки. Если он будет проведен умело, то поможет забыть об осложнениях и досадных оплошностях, возникших в предыдущие периоды подготовки к близости. Речь идет о любовных играх, которые в сексологии получили название «предлюдия».

ФАЗА ВОЗБУЖДЕНИЯ

Любовные игры, или ласки, способствуют развитию и созреванию сексуально-эротического возбуждения, достаточного для половой близости. Эти игры могут происходить как на любовном ложе, так и вне его в зависимости от желания и возможностей партнеров. Характер, форма, интенсивность ласк также исключительно индивидуальны и вырабатываются в процессе опыта полового общения партнеров.

К любовным играм относятся поглаживающие и вибрирующие прикосновения к телу, особенно к эрогенным зонам, объятия, поцелуи, слова любви (мужчины, не забывайте, что «женщина любит ушами») и т. д. К ним относятся также различные сочетания и комбинации ласк при разных положениях тела по-

ломах партнеров. Мужчина, как правило, более активен и изобретателен.

Женщина — обычно сторона, принимающая ласки, направляющая их по желаемой «колее», однако и сама не чужда определенной инициативы. Высокая чувственность и изысканность ласк скорее характерны для женщины. В сексуально-эротическом отношении женщина, пожалуй, более скрытна, но глубже и чувственнее, чем мужчина, переживает любовное сладострастие. В силу природной застенчивости или неправильного сексуального воспитания многие жены стесняются открыто выражать свои эротические потребности и возможности. И напрасно.

Поборов ложный стыд, преодолев сдержанность и скованность, жена будет вести себя именно так, как подобает настоящей женщине (сказанное в равной степени относится и к поведению мужа). Благодаря этому половая близость доставит супругам значительно больше наслаждения и радости.

Наиболее распространенной формой выражения любовной ласки являются сексуально-эротические поцелуи, вызывающие половое возбуждение. В разные времена и у разных народов отношение к любовным поцелуям было самое противоречивое. Так, у многих народов Азии, Африки, Америки поцелуи вообще не существовали (новозеландцы, эскимосы, японцы и др.).

По-моему, любовные поцелуи молодых людей на улице, в общественных местах, транспорте, словом на глазах у окружающих, есть не что иное, как опощение любовных чувств, того сугубо личного, что содержится в поцелуях влюбленных. Если в Древней Индии не знали и не понимали эротического смысла поцелуя, то в индусских поэмах более позднего периода дается описание уже 12 видов любовно-эротических поцелуев. У многих народов Европы и Азии существует несколько десятков видов поцелуев.

К сожалению, большинство влюбленных не умеет целоваться, что обесцвечивает красоту половых отношений, полового влечения и лишает половое сношение высокого накала чувств и ощущений (кстати, наиболее сильными раздражителями эрогенных зон женщины являются не столько руки мужчины, сколько его язык и губы).

В большинстве случаев инициатором поцелуев является мужчина. Женщина обычно принимает поцелуи и отвечает на них. Поэтому мужчина должен целовать женщину так, чтобы это было ей приятно. Некоторые женщины предпочитают, чтобы их целовали во внутреннюю часть губ.

Одни испытывают наслаждение, когда их целуют в нижнюю губу, при этом партнер захватывает ее и касается языком (для разнообразия мужчина может проделать то же с верхней губой). Другим женщинам нравится, когда партнер охватывает ртом обе губы. Можно целоваться и внешней частью губ, но в этом виде поцелуя нет почти ничего интимного.

Наиболее интимный поцелуй, при котором

оба партнера целуются, полуоткрыв рот и двигая языками во рту друг у друга. Поцелуи могут быть резкими, короткими, сильными и частыми, они могут быть мягкими, «обволакивающими» и различной, но не чрезмерной длительности. Они могут быть какими угодно, но, повторяем, только такими, какие нравятся женщине.

Разумеется, женщина не должна быть пассивной. Ведь мужчине ее поцелуи также приятны. Конечно, эрогенные возможности поцелуя не исчерпываются только поцелуями «рот в рот». Целовать можно и нужно, особенно у женщины, любые части тела, прежде всего эрогенно-возбудимые, например, глаза, мочки ушей.

Кстати, щекотание мочки уха языком доставляет особое наслаждение многим женщинам. Можно «осыпать» короткими, частыми, требовательными поцелуями все тело женщины (до полового сношения и во время его) или мягкими, ласковыми, в виде легких прикосновений губами — благодарными (после полового сношения) и т. д.

Во время лекций и бесед нередко задают вопрос: прилично ли ласкать, целовать половые органы друг друга? Ханжески воспитанные люди воспринимают подобные действия или желания как половое извращение. Люди с примитивными представлениями о половой жизни действуют настойчиво, требуя от партнера поступать так же.

Не правы и те и другие. В теле человека нет ничего неприличного, неприличными могут быть только наши мысли. Ласки, прикосновения, поцелуи во время любовных игр — нормальное и естественное явление, если на эти действия согласны оба партнера, если они приятны им обоим (именно такие действия предельно эрогенно-активны).

Но если одному из партнеров что-то неприятно (чаще женщине), то пассивные недопустимы. Неуместны и обиды на партнера за отказ. В таком случае следует тактично и непостоянно приучать партнера к желаемым действиям или полностью отказаться от них и найти другие формы проявления любовных чувств (это касается всех способов и средств полового общения, предлагаемых партнерами друг другу).

Разумеется, любые поцелуи сами по себе, в чистом виде, недостаточны для взаимной подготовки к половой близости. В ней важную роль играют объятия — мягкие и ласковые, сильные и резкие, «захватывающие дух», короткие и продолжительные.

«Известно, как краток жар любви у женщины, если не поддерживать его постоянно глазами и руками», — писал Данте. Большинство женщин предпочитает, чтобы объятия партнеров были нежными, ласковыми. Но есть женщины, которым нравятся сильные, до боли поцелуи и объятия. Некоторые женщины со спокойным темпераментом предпочитают сильные объятия, но нежные поцелуи, и наоборот.

Эти «капризы» заложены в женщине природой в виде темперамента и неповторимой биологической индивидуальности, на них от-

...воспитание и среда, в ко-
...сексуально и нравственно фор-
...Многие мужчины ожидают
...реакции на свои ласки и, если
...не происходит, считают, что потерпели
...фiasco.

На наш взгляд, прежде всего потому, что
...недостаточно терпеливы. Воздейст-
...на эрогенные зоны так же, как поцелуй и
...объятия, необходимая часть любовной прелю-
...дип. По «сценарию» любовных игр за ними
...одновременно с ними происходит возбуж-
...эрогенных зон (обычно сверху вниз)
...головы и шеи, верхней части туловища —
...плеч и подмышечных впадин, грудных желез.
...Грудные железы — важная эрогенная зона.
...Степень ее возбудимости не зависит от разме-
...ров груди, как думают некоторые, поскольку
...наибольшей эрогенной чувствительностью об-
...ладает сосок. Возбуждение его происходит при
...поглаживании, легком пощипывании, придав-
...ливании, вибрирующих прикосновениях и осо-
...бенно при поцелуях.

Наиболее эрогенными являются у женщи-
...ны половые органы: клитор, малые половые
...губы и область вокруг них, вход во влагалище.
...Прикосновение к клитору может не только
...возбудить у женщины желание, но и вызвать
...у нее оргазм. Это основной «рычаг» управле-
...ния половым поведением женщины.

Правда, многие основной эрогенно-оргасти-
...ческой зоной считают внутреннюю поверх-
...ность влагалища, включая шейку матки и сво-
...ды. Поэтому мужчина должен знать, возбуж-
...дение какой зоны женщине наиболее приятно.
...Большая часть клитора в покое расположена
...под поверхностью наружных половых органов,
...и только небольшая его часть в виде крошеч-
...ного бугорка выступает в верхней части малых
...половых губ.

Когда женщина не возбуждена, этот орган
...не заметен под кожей. Если же она испыты-
...вает сильное половое влечение, клитор при-
...ходит в состояние эрекции. При этом почти
...весь орган виден над поверхностью половых
...губ. Клитор можно определить только при
...надавливании на определенную область. Легче
...всего это сделать, когда он находится в состо-
...янии эрекции.

Несмотря на большую чувствительность,
...клитор требует постоянного или хотя бы крат-
...ковременного массирования. Если мужчине не
...удалось сразу вызвать возбуждение у женщи-
...ны, это еще не значит, что она нечувствитель-
...на. От партнера требуются такт, терпение и
...искусство половой любви, чтобы ожидаемый
...результат был достигнут.

Любовные игры в целом и особенно воз-
...буждение клитора подготавливают женщину к
...непосредственной половой близости. Разумеет-
...ся, она тоже должна быть их активной участ-
...ницей. И не только поддерживать инициативу
...мужчины, но и самой на некоторое время ста-
...виться ведущей любовных игр.

Чтобы быть искусной возлюбленной, жен-
...щина не должна скрывать и стесняться своей
...чувственности. Насколько сильнее впечатле-

ние у партнеров от половой близости, если
...мужчина видит перед собой истинную женщи-
...ну, а женщина — истинного мужчину.

Во время бесед о сексуальной культуре
...автору не раз приходилось отвечать на вопрос:
...допустимо ли во время прелюдии взаимное ка-
...сание половыми органами, прилично ли это?
...Допустимо и прилично!

Такое раздражение клитора даже предпоч-
...тительнее для возбуждения женщины. Во вре-
...мя любовной прелюдии мужчина не должен
...формировать ее исполнение, а женщина —
...спешить ее исполнить и подгонять мужчину.
...Напротив, со свойственными ей тактом и неж-
...ностью женщине следует сдерживать желание
...мужчины и в то же время уметь подготовить
...себя до уровня его возбуждения. Именно во
...время любовных игр и благодаря им мужчина
...и женщина в равной степени готовности
...должны вступить в половое сношение.

Поэтому прелюдию в сексологии называют
...подготовительным периодом к половому сно-
...шению, или фазой возбуждения.

У мужчины и женщины, достигших фазы
...возбуждения, наблюдается общее или частич-
...ное покраснение кожи (горят щеки, мочки
...ушей), повышаются частота пульса, кровяное
...давление, напрягаются мышцы — особенно
...живота. У женщины твердеют соски, у муж-
...чины сморщиваются околососковые кружки.

Но наиболее значительные изменения про-
...исходят в половых органах. Клитор напряга-
...ется, большие половые губы раскрываются.
...Вся вульва, особенно малые губы, наполняется
...кровью, повышается их чувствительность, рас-
...ширяется влагалище и выпрямляется матка.
...Стенки влагалища увлажняются прозрачной
...слизистой жидкостью.

Многие мужчины именно по последнему
...признаку судят о готовности женщины к по-
...ловой близости. Возбужденная женщина, как
...правило, не отвечает на поцелуй с открытыми
...глазами и не держит их открытыми в момент
...интимной близости. В то же время хороший
...партнер никогда не закрывает глаза и внима-
...тельно следит за реакцией женщины на его
...ласки.

Мужчина к этому моменту не должен дово-
...дить себя до пред- и тем более оргазмического
...возбуждения (лучше не сосредотачиваться на
...ощущениях наслаждения, ибо это неизбежно
...ведет к оргазму). Во время прелюдии происхо-
...дит эрекция полового члена.

Можно сказать, что этим заканчиваются
...любовные игры, завершается прелюдия — фа-
...за возбуждения. Продолжительность ее — от
...нескольких минут до 10—15 и даже дольше.
...Однако длительные любовные игры утомляют,
...изнуряют, и прежде всего женщину, особенно
...если она за это время успела испытать не-
...сколько оргазмов.

Если женщина слабо возбуждена, партнер
...может использовать для ее подготовки к поло-
...вому сношению так называемый ступенчатый
...метод. Он заключается в том, что мужчина, по-
...стоянно контролируя себя и внимательно на-
...блюдая за женщиной во время прелюдии, ис-

...пока не придет ее к оргазму, а затем умеряет свои старания. Когда женщина успокоится, переходит второй и т. д. туры возбуждения.

Если партнер неумелый, а прелюдия чересчур затянулась, она может закончиться оргазмом мужчины, и половое сношение на время становится вообще невозможным. Это нежелательно не только с моральной и эстетической точек зрения, но и с точки зрения физиологии, так как мужчина и женщина оказываются сексуально неудовлетворенными. Такое оргазмическое разрешение скорее характерно для петтинга.

«Петтинг» в переводе с английского означает «баловать», «ласкать», а также «раздражать». В русском языке слово «петтинг» употребляется только как сексологический термин и обозначает достижение оргазма искусственным возбуждением эрогенных зон, исключая непосредственное соприкосновение половых органов.

Существуют две разновидности петтинга — поверхностный и глубокий. Поверхностный осуществляется путем непосредственного раздражения обычно обнаженных эрогенных зон тела (поцелуй, объятия и т. д.)

Глубокий петтинг — прямое мануальное (ручное) раздражение эрогенных зон, обычно закрытых одеждой, до достижения полового удовлетворения. Особых возражений против умеренного петтинга в добрачный период нет. Даже напротив — это, пожалуй, единственный способ удовлетворения половых потребностей, однако злоупотребление им нежелательно, поскольку вырабатывается рефлекс на эякуляцию и оргазм вне полового контакта, только на ласки.

В результате половая близость может стать вообще невозможной из-за ранней эякуляции и оргазма (чаще у мужчин). Петтинг без оргазма и эякуляции приводит к застойным явлениям в области малого таза и половых органов. В рекомендациях древних врачей сказано: «Ласки перед половым актом должны быть вчетверо длиннее, чем само сношение». Как глубоко не прав тот, кто пытается усмотреть в любовных играх нечто непристойное!

Любовные игры — это естество, а не прихоть и тем более не распущенность, как думают невоспитанные нравственно и сексуально люди. Кстати, многим женщинам они приносят значительно больше удовольствия, чем сама половая близость.

Конечно, все, о чем мы рассказали, на пользу и пристойно лишь тогда, когда любовные действия совершаются искренне, как выражение настоящего чувства, правильно и красиво в нравственном и эстетическом отношениях. Поэтому просто любить — недостаточно. Нужно еще уметь владеть совсем не простым искусством половой любви.

ПЕРЕЙДЕМ К ПЛАТОФАЗЕ

В дословном переводе слово «аккорд» означает согласие, соглашение, единодушие. Сло-

жившиеся сексуально-эротическое согласие между мужчиной и женщиной должно привнести к одновременному желанию: у мужчины — ввести половой член во влагалище, у женщины — его принять.

Мужчине следует дождаться этого момента, ибо только тогда близость с ним будет желанной. Поэтому лучше, если женщина даст знать о своем желании. Со стороны мужчины — ни грама насилия (правда, есть женщины, которых это вполне устраивает). Введение полового члена во влагалище должно быть спокойным, ласковым, безболезненным. Мужчина, который проявляет нетерпение, часто причиняет женщине физическое и душевное страдание.

Если вход во влагалище не обнаруживается «сам собой», можно помочь ввести в него половой член рукой. Хорошо, если женщина жестом, движением тела успокоит мужчину и сама поможет ему. После определенной стадии возбуждения фрикции становятся более резкими, быстрыми, толчкообразными, с небольшой амплитудой перемещения полового члена во влагалище. Они все менее и менее управляемы волей и, наконец, совсем не зависят от нее.

Такое состояние означает приближение или наступление следующей стадии полового сношения — оргазма. Во время платофазы нужно продолжать взаимные ласки (любовные игры). Ими, а также управлением фрикциями можно регулировать интенсивность и продолжительность полового сношения до наступления оргазма. Более опытный мужчина должен уметь владеть собой настолько, чтобы до своего оргазма вызвать у женщины один-два оргазма во время любовных игр или в платофазе и постараться, чтобы один из них совпал по времени с его собственным.

Поэтому во время платофазы, особенно при медленных фрикциях, мужчина продолжает возбуждать клитор. Ничего зазорного нет и в том, если это будет делать сама женщина.

Во время платофазы интенсивность большинства функций, характерных для фазы возбуждения, возрастает (кровенное давление, частота и глубина дыхания). У женщины увеличиваются грудные железы, соски достигают предельного напряжения, розовеет кожа живота, груди и нередко затылка.

Существенные изменения происходят и со стороны половых органов. Клитор несколько уменьшается, хотя и не утрачивает своей эрогенной функции. Большие половые губы слегка увеличиваются за счет некоторого уменьшения венозного оттока. Малые половые губы увеличиваются в 2—3 раза. Бартолиновые железы еще обильнее выделяют свой секрет. Нешерстистые тела и мышцы наружной части влагалища образуют так называемую оргастическую манжетку. Она плотно, но эластично охватывает мужской половой член. Влагалище полностью расширяется и вытягивается в глубину, приспособляясь к размерам полового члена, матка еще более выпрямляется.

У мужчин в платофазе эрекция уже не колеблющаяся. Половой член напряжен, головка его слегка краснеет. Увеличиваются и еще больше подтягиваются вверх яички. Из моче-

...канала выделяется несколько
жидкости — выделение ку-

...физиологические особенности пла-
...описаны не случайно. Мужчины и
...особенно молодые, для того, чтобы
...половую близость, иногда чрезмерно
...как фазу возбуждения, так и пла-
...Однако, как мы уже отметили, эти
...сопровождаются существенными изме-
...в работе организма, особенно сердечно-
...сосудистой системы. Наибольшие изменения
...происходят в половых органах и органах ма-
...лового таза. Длительное избыточное переполне-
...их кровью сопровождается застойными
...явлениями, нарушением их питания со всеми
...вытекающими отрицательными последствиями.

Невозможно дать универсальный совет для
...В половых отношениях все исключитель-
...индивидуально. И все же если средняя про-
...должительность любовных игр 10—15 минут,
...то платофаза — 2—5 минут. Не стоит волно-
...ваться, если платофаза короче 2 минут, но
...оказывается достаточной для возникновения
...оргазма у партнеров.

Напротив, недопустима слишком длитель-
...платофаза, когда женщина уже давно
...исчерпала свои силы, а мужчина продолжает
...ее насильствовать. По-другому такое безобразное
...поведение представителя сильного пола не на-
...зовешь. Не животной страстью силе мужчи-
...на, а мужским достоинством, которое выража-
...ется в уважении, бережном отношении к
...женщине.

Культура половых отношений создает гар-
...монию, гармония — красоту. Часто во время
...лекций и бесед задают вопрос: играет ли ка-
...кую-нибудь роль в половой жизни обрезание
...крайней плоти у мужчин, принятое у некото-
...рых народов? Напомним, что стенки влагали-
...ща во время полового сношения и особенно в
...момент оргазма плотно охватывают половой
...член. При движении его вперед крайняя плоть
...заходит за головку, образуя кольцевое утол-
...щение.

Это утолщение скользит по стенкам влага-
...лища, производя волнообразное массирование
...его стенок, что вызывает у женщины половое
...наслаждение и оргазм. Волнообразное же со-
...кращение стенок влагалища способствует раз-
...дражению эрогенной зоны, расположенной под
...головкой полового члена, что доставляет на-
...слаждение и мужчине. При обратном движе-
...нии полового члена кожа крайней плоти на-
...тягивается на головку, в результате чего диа-
...метр головки увеличивается.

Это значительно усиливает наслаждение
...женщины. По этой и ряду других причин об-
...резание ни к чему. Однако существует другая
...точка зрения, сторонники которой положитель-
...но относятся к обрезанию в связи с тем, что
...обнаженная головка полового члена, постоян-
...но находясь в соприкосновении с одеждой и
...теплом (внутренняя поверхность бедер), при-
...тупляет ее эрогенную чувствительность. А это
...мнению сторонников обрезания, положител-
...но сказывается на гармонии взаимоотноше-

створения мужчины и женщины при половом
...сношении, поскольку оргазм у них наступает
...почти одновременно.

И все же важная защитная функция, ко-
...торую выполняет крайняя плоть, и огромная
...роль в процессе полового сношения — значи-
...тельно более веские аргументы в ее пользу.
...Вместе с тем следует отметить, что в некото-
...рых случаях операция обрезания (циркумци-
...зии) жизненно показана.

Это бывает при воспалительных сужениях
...крайней плоти — патологических фимозах.
...В некоторых случаях перепенное воспаление
...крайней плоти может привести к фимозу, не
...затрудняющему осуществления половых сно-
...шений с женщиной. Обычно это бывает у мо-
...лодых мужчин с хорошей эрекцией и умеющих
...подготовить женщину к половой близости.
...Если же мужчина неопытен, попытки ввести
...половой член в недостаточно влажное влагали-
...ще могут вызвать болезненные ощущения, это
...приводит к нарушению нормальных половых
...отношений.

У пожилых мужчин со слабой эрекцией и
...фимозом половые сношения еще более ослож-
...нены, так как у пожилых женщин даже при
...умелой подготовке их к близости влагалище
...остается довольно сухим. При таких обстоя-
...тельствах половые сношения иногда просто
...невозможны.

Не следует из-за этого ссориться и обви-
...нять друг друга в несостоятельности. Пробле-
...му можно решить при помощи простой косме-
...тической операции — циркумцизии (обреза-
...ния). Жаль, что этого многие не знают!

ТРЕТЬЯ ФАЗА — ОРГАСТИЧЕСКАЯ

Кульминацией платофазы и ее завершения
...является оргастическая фаза. «Оргазм» в пе-
...реводе означает «переполнение», «напор», еще
...точнее, «пылаю страстью». Интенсивность
...этого ощущения у мужчин и женщин различ-
...на и зависит от многих обстоятельств — тем-
...перамента, возраста, состояния здоровья, ин-
...теллекта, общей и сексуальной культуры,
...правственного, эстетического воспитания и т. д.

Продолжительность оргазма у мужчин и
...женщин 10—15 секунд (у некоторых женщин
...20—30 секунд). Оргазм — это чувственный
...апогей полового возбуждения и его разреше-
...ния. Это грандиозный положительный стресс
...всего организма. Эмоциональное возбуждение
...в высший момент интенсивного полового удов-
...летворения чрезвычайно велико (у некоторых
...людей возможна даже кратковременная поте-
...ря сознания).

Частота сердечных сокращений может до-
...стигнуть 180 ударов в минуту, кровяное давле-
...ние — подняться до 200 и выше миллиметров
...ртутного столба, изменяются глубина и часто-
...та дыхания, могут начаться судорожные по-
...дергивания различных групп мышц, у жен-
...щин — сокращение стенок влагалища, матки,
...мышц тазового дна. Партнеры выражают вос-

горячим шепотом, легкими
шепелами и т. д.

Сдерживать и сдерживать восторг половой
любви не следует, хотя, к сожалению, обстоя-
тельства не всегда позволяют выразить его.
Оргазм — это не выражение измученной похоти,
как думают некоторые, это сама сущность
естественной радости половой любви, которой
одарила нас природа.

Наряду с пылкой оргастической разрядкой,
как у мужчины, так и у женщины, возможна
более спокойная. Это вовсе не значит, что они
испытывают менее сильное ощущение сладостра-
стия. Даже тогда, когда половые партнеры не
пытались разный по характеру проявления
оргазм, это не значит, что они взаимнеудов-
летворены: если их оргазмы совпали по време-
ни, то взаимное удовлетворение, как правило,
возникает.

Первые оргастические реакции у мужчины
начинаются за несколько мгновений до начала
эякуляции, достигают высшей точки во время
ее и после нее затухают. Ощущение сладостра-
стия во время оргастической фазы концентри-
руется в половых органах. Как правило, оно
больше выражено у мужчины, чем у жен-
щины.

Такое состояние возникает за 2—4 секун-
ды до первого толчкообразного выбрасывания
семени. Толчков может быть от 2 до 10 с ин-
тервалами в секунду (количество их и интен-
сивность зависят от длительности предшеству-
ющего воздержания мужчины). Толчки эти
вызваны сильными сокращениями мочеиспу-
скательного канала.

По мере уменьшения количества выбрасы-
ваемого семени толчки становятся все слабее,
и вместе с ними угасает сладострастное ощу-
щение оргазма. Толчкообразное извержение
семени способствует большей эмоциональной
насыщенности оргастических переживаний у
женщины. Эти толчки рефлексорны, поэтому
их невозможно контролировать.

Многие мужчины после первого выталки-
вания семени склонны прекращать фрикции,
оставляя половой член глубоко во влагалище
до конца своего оргазма. Женщины, напротив,
предпочитают продолжение возбуждающих их
фрикций. Это «несогласование», по-видимому,
зависит от того, что продолжительность оргаз-
ма у женщины несколько больше, чем у муж-
чины. Поэтому вполне естественно ее желание
продлить радость общения с партнером.

Оргазм женщины так же, как и мужчины,
носит волнообразный характер. Таких «волн»
бывает от 5 до 12 с интервалом около секун-
ды. Одновременно или незадолго до оргазма у
многих женщин во влагалище появляются до-
статочно обильные выделения. Некоторые
мужчины ошибочно принимают их за признак
оргазма и прекращают фрикции, а если у них
произошел оргазм, то и половое сношение, что,
безусловно, не безразлично для партнерши.
Женщина, хорошо знающая своего полового
партнера, может научиться управлять насту-
плением своего оргазма сокращением мышц
влагалища.

Технология этого искусства описанию не
подлежит, и овладение им полностью зависит
от изобретательности женщины. Еще одно
важное обстоятельство.

Во время полового сношения мужчина мо-
жет испытать только один оргазм, потому что
несколько половых сношений подряд без пере-
рыва могут осуществить очень немногие мо-
лодые и здоровые мужчины. Для повторного
сношения мужчина должен восстановить свои
силы в течение 15—60 минут. Иногда оргазм
во время второго полового сношения бывает
более сильным, чем во время первого, иногда
более слабым, но оно всегда более длительное.
Так как эмоциональный уровень мужчины при
повторном сношении не так высок, как при
первом.

Мужчинам среднего и пожилого возраста
повторное половое сношение часто под силу
лишь через много часов или даже дней после
предыдущего. Женщина может в одно половое
сношение испытать 1—3 и более оргазмов.
Самым сильным и сладострастным является
первый. Мужчине следует знать об этой осо-
бенности и научиться вести себя соответствую-
щим образом, чтобы избежать взаимной не-
удовлетворенности.

Одновременное достижение оргазма есть
вершина искусства половой любви, однако воз-
можно достижение сексуальной гармонии и
взаимного удовлетворения и без оргазма. По-
добное утверждение в какой-то мере противоречит
сказанному раньше, но это противоре-
чие мнимое. Бывает, что по причине возраста,
состояния здоровья, из-за сложившихся привы-
чек и т. д. мужчина и женщина не могут ис-
пытывать оргазм как вместе, так и порознь.

И все же сам факт интимной близости двух
любящих людей, хотя формально и неполно-
ценной, может доставить им радость. Ведь да-
же владеющие искусством половой любви мо-
лодые и здоровые партнеры при интимной бли-
зости не всегда одновременно достигают оргаз-
ма. Поэтому будьте снисходительны друг к
другу, более внимательны, и, надеюсь, вы не
обманетесь в своих ожиданиях.

Другое дело, когда оргазм отсутствует во-
обще (чаще это бывает у женщины). В этом
случае обоим партнерам необходима консуль-
тация сексолога или психосексолога. По вер-
немся к основной теме раздела, к классическо-
му варианту половых отношений.

Итак, мужчина и женщина одновременно
испытывали оргазм, «разрядились». Что же
далее?

ЗАВЕРШАЮЩАЯ ФАЗА — ОБРАТНОГО РАЗВИТИЯ

Ошибается тот, кто думает, что с заверше-
нием оргазма одновременно завершается и по-
ловое сношение, что нечего больше ждать друг
от друга. Ведь для большинства женщин эта
фаза не менее важна, чем прелюдия. Фаза
обратного развития — это стадия успокоения.
В ней проявляются не только физиологические

мом, ступень этого процесса, но и эмоциональ-
но-инстинктивные.

Именно в этой фазе у половых партнеров наступает чувство духовной, половой и физи-
ческой удовлетворенности. Именно эта удов-
летворенность и вызывает чувство глубокой
благодарности партнеров друг к другу.

Первый признак начала фазы обратного
развития — ослабление мышечного напряже-
ния. Разглаживаются и смягчаются черты ли-
ца (иногда такое расслабление является един-
ственным внешне выраженным показателем
совершившегося оргазма). Быстро восстанавливается деятельность сердечно-сосудистой си-
стемы, дыхания. Снадаст возбужденность нерв-
ной системы.

Однако у большинства гармоничных в по-
ловом отношении пар не исчезает стремление
к сохранению близости. Нежелательно, чтобы
после оргазма мужчина сразу же покидал
женщину (он может сделать это только тогда,
когда она этого захочет). Как правило, у него
еще сохраняется достаточная эрекция для со-
вершения нескольких фрикций.

У некоторых мужчин после семяизверже-
ния наступает повышенная чувствительность
головки полового члена, которая вызывает бо-
лезненные ощущения. В таком случае фрик-
ции лучше не совершать. Нужно прекратить
возбуждение клитора, если прикосновение к
нему начинает вызывать болезненные ощуще-
ния. После оргазма и наступившего мышечно-
го расслабления у партнеров возникает при-
ятное ощущение теплоты и неги. Фрикции при
этом должны быть медленными, не глубокими.

Через некоторое время эрекция спадает
полностью. Женщине следует дать знать муж-
чине, что дальнейшее продолжение сношения
нежелательно. Она может сделать это без слов,
простым напряжением мышц живота и ласко-
вым, отстраняющим мужчину движением рук.
К этому моменту не только прекращается
эрекция у мужчины, но и эрекция и избыточ-
ное кровенаполнение половых органов у жен-
щины. Исчезает оргастическая манжетка, рас-
слабляется влагалище.

Постепенно партнеры прекращают ласки,
но еще какое-то время сохраняют желание
быть вместе. Правда, в результате утомления,
своеобразной физической и психо-психиче-
ской разрядки появляется желание заснуть
(возможны случаи, когда такого желания не
возникает).

К сожалению, обычно первым засыпает
мужчина. Дорогие мужчины, это недопустимо!
Это обидно для женщины. Преодолейте себя.
Пусть женщина заснет первой, положив голо-
ву вам на плечо. Пусть оно даже онемееет.
Не тревожьте этого сна. «Супруг никогда не
имеет права уснуть первым...» — писал
О. Бальзак. «Кто не охранял сон любимой,
тот не знает, какой удивительной может быть
жизнь», — вторил ему Л. Франк.

Мужчина не только не должен засыпать
первым, но и просыпаться последним. И раз-
будить супругу он должен уметь. Ласковый
жест, улыбка, доброе слово, пожелание добро-

го утра, но, конечно, не небрежно брошенное
«приветик!».

Нельзя не сказать о некоторых неприятных
моментах полового общения. К ним относятся
истечение влагалищных выделений и семени
на постельное белье, ощущение мокроты в об-
ласти половых органов и т. д. Все это легко
устранимо с помощью простейших гигиениче-
ских мер. Непосредственно перед началом пла-
тофазы женщина должна подстелить под яго-
длицы заранее подготовленную небольшую про-
стынку (тактично и незаметно), а затем
убрать ее после завершения оргазма. Непри-
ятного ощущения мокроты в области половых
органов можно избежать, просушив их заранее
приготовленными гигиеническими салфет-
ками.

Конечно, после окончания полового сноше-
ния партнерам можно подмыться, но гигиени-
ческая процедура нарушает самую сладост-
ную часть встречи — фазу успокоения. Вряд
ли стоит этим жертвовать, хотя, разумеется,
утром обязательно следует подмыться, если
нет возможности припять общий душ.

Подмывание, спринцевание и т. д. необхо-
димы в том случае, когда желательно преду-
предить беременность (кстати, способ, не даю-
щий высокой гарантии) или когда в этом есть
необходимость по состоянию здоровья.

Однажды мне пришлось выступать перед
мужской аудиторией. Молодые мужчины очень
внимательно и осторожно слушали. Вопрос-
ов не было. Мы разошлись в полном молча-
нии. Я недоумевал: неужели то, что я расска-
зал, не вызвало у них интереса?

На следующий день староста учебной груп-
пы поблагодарил меня за прочитанную нака-
нуне лекцию, сказав, что услышанное вчера
было неожиданным и ошеломляющим. В пе-
рерыве ко мне подошли двое и рассказали о
том, что произошло у них дома после лекции.
Оба они поняли, как эмоционально и физиче-
ски скудна их половая жизнь, как много они
потеряли сами и как много лишили своих
жен. И каждый из них решил применить по-
лученные теоретические знания на практике.
Каждый тщательно продумал, что он может
сделать для того, чтобы было хорошо жене и
ему. Каков же был результат?

У одного возник крупный конфликт. Скан-
дал. Жена была потрясена поведением мужа,
заподозрила его во всех «семи смертных гре-
хах». К счастью, и он и его жена оказались
умными людьми. Он объяснил, что обо всем
услышал на лекции. Жена поверила, и конф-
ликт был исчерпан.

У второго моего собеседника все сложил-
ось гораздо хуже. Он заявил, что «экспери-
ментальная» встреча с женой состоялась, но
оказалась более неудачной, чем обычно. По-
лучилось так, что на все его старания жена
никак не реагировала, а если и реагировала,
то несобственно его стремлениям. На при-
косновение к различным эрогенным зонам она
выдвигала своеобразную альтернативу «тут
чешется», «там щекочет» и т. д. Терпение му-
жа было исчерпано (что вполне естественно),

...отношение произошло вторых и в ...отношении хуже, чем обычно. ...учить нужно уметь, но нужно и хотеть учиться.

Не будем лицемерить, кому из познавших радость полового общения не известно, что достигаемая взаимное удовлетворение интимная близость супругов — это хорошее настроение и работоспособность даже не на один день. Вот почему так важно учиться культуре половых отношений, которые являются одной из составляющих личного счастья человека.

О ГАРМОНИИ ПОЛОВЫХ ОТНОШЕНИЙ

Начало ей уже положено в первую брачную ночь. Затем в половой жизни и в целом во взаимоотношениях молодоженов наступает так называемый медовый месяц. Он может продолжаться и меньше, и значительно дольше календарного месяца. Это период наиболее бурного излияния любовных чувств супругов друг к другу, их наибольшей половой активности. Его особенность и в том, что половые отношения, как правило, менее упорядочены и более стихийны, чем в последующем (особенно у молодых супругов), и муж должен быть особенно тактичен и внимателен к своей жене.

Половая чувственность проявляется у женщины несколько позже, чем у мужчины. Именно он пробуждает в женщине эту чувственность. Срок у молодого супруга — медовый месяц. Если за это время муж не изучит сексуальных потребностей и возможностей своей жены, не приспособится к ним и не поможет ей приспособиться к себе, если молодожены не найдут взаимно удовлетворяющего варианта половых отношений, то рано или поздно наступит разочарование друг в друге.

Медовый месяц — серьезное испытание в жизни супругов, когда должна произойти взаимная «притирка» по всем основным параметрам совместной жизни, когда «неожиданно» проявляются неизвестные ранее особенности характера, привычки, причем часто далеко не самые лучшие. Статистика утверждает, что большая часть разводов приходится на первый год совместной жизни. Нет сомнения в том, что неудавшиеся в сексуальном отношении первая брачная ночь и медовый месяц ускоряют процесс разрушения молодой семьи.

Причиной ранних разводов часто является половая несовместимость, возникшая в результате сексуальной невоспитанности, неграмотности. Именно поэтому нравственно-половое воспитание молодежи и формирование у нее сексуальной культуры должны завершиться до наступления брачного возраста, и тем более до вступления молодых людей в брак. Именно поэтому первый период половой жизни молодоженов — медовый месяц — должен быть периодом поиска гармонии половых отношений между ними. Чем быстрее и удачнее этот поиск завершится, тем лучше для будущей совместной жизни.

Воспользовавшись нашими советами, молодым супругам будет несложно обнаружить как согласованность, так и несогласованность в своих половых отношениях и найти взаимоприемлемый вариант. Избежать половой дисгармонии — значит предотвратить возникновение недовольства друг другом, семейных конфликтов, ссор и скандалов, которые на этой почве могут возникнуть.

Как же преодолеть барьер сексуальной несовместимости, если он возник? Откровенное, тактичное выяснение позиций обеих сторон должно помочь супругам наладить гармоничную половую жизнь. Можно обсудить с женой, какая именно фаза половых отношений ее не устраивает и почему.

Если муж настоящий мужчина, то он спокойно выслушает претензии супруги. Иногда причиной неприязни к мужу и половому сближению может быть совсем не его мужская несостоятельность, а его неопрятность, например дурной запах изо рта. Кстати, и жена должна уметь спокойно и мужественно выслушать претензии своего супруга. Если эти попытки окажутся безрезультатными, то не следует ссориться и упрекать друг друга.

Разумнее всего, отбросив стеснение, обратиться к специалистам: сексопсихологу, сексологу и др. Избегайте обсуждения этих проблем даже с самыми близкими друзьями и тем более не пользуйтесь их советами.

Счастливы те молодожены, которые справляются со всеми проблемами в короткий период медового месяца. Те же, кто не справится, не должны предаваться отчаянию. Если любовь настоящая, то хватит терпения и на более длительный срок взаимоприспособления. Можно обратиться за консультацией к врачу-специалисту, а если надо, то и лечиться. Все пути, ведущие к счастью, хороши, но не все средства для этого пригодны. Лучшие и самые верные: любовь, разум, доброта.

Супруги, искавшие и нашедшие гармонию половых отношений, совершили лишь подвиг. Если их отношения будут монотонно-гармоничны, даже если это будет гармонический мажор, все может очень быстро наскучить и превратиться в минор. Итак, пока заложен лишь фундамент. Сила и красота половых отношений проявляется лишь тогда, когда супруги научатся управлять своими страстями.

Это, пожалуй, одна из самых сложных и щекотливых проблем интимной жизни. Нередко между сексуально неграмотными и невоспитанными супругами возникают серьезные конфликты по поводу того, что позволено и что не дозволено в половых отношениях, что допустимо и прилично и что уже половая извращенность.

Сразу уточним: мы не ставили перед собой задачу освещать вопрос о половых извращениях. Поэтому все, о чем прочтет читатель, допустимо и прилично, если, конечно, между сторонами в этом отношении существует взаимное согласие. Автор одной из книг по сексологии пишет: «Следовало бы в нашей стране повесить невидимый лозунг: «Все, что ни де-»

...и постели с согласия и к взаимной ра-
...и наслаждению супругов, — является
...и психически нормальных людей, и они,
...его правильно поймут.

РЕШАЕТ ОПЫТ

Начнем разговор о поиске сексуальной гар-
монии с ответов на вопросы, которые наиболее
часто приходится слышать: какие существуют
положения, наиболее удобные для полноцен-
ной половой близости, следует ли их менять
или лучше придерживаться какого-то одного
и т. п. Возможно, кому-то такие вопросы по-
кажутся неприличными. Но незнание этих
важных вещей часто является причиной раз-
водов, так как между супругами невозможна
полноценная половая близость из-за неподхо-
дящего для них (именно для них) положения.

Довольно часто осуществить полноценное
половое сношение не позволяет физическое
несоответствие половых партнеров. Например:
муж высокий, жена низкая; жена высокая,
муж низкий; один из супругов тучный; оба
тучные; у жены слишком высокое или низкое
расположение входа во влагалище; угол распо-
ложения влагалища не соответствует углу по-
ложения эрегированного полового члена муж-
чины в соответствии эрекции; очень полные
или худые бедра у одного из супругов и т. д.

Возраст тоже вносит свои коррективы. То
положение при половой близости, которое бы-
ло доступно супругам в молодости (кстати,
чрезмерная изобретательность здесь ни к че-
му), становится с годами неприемлемым. На-
пример, классическое и считающееся прилич-
ным у европейских народов положение «муж-
чина сверху» доставляет супругам немало
неудобств и даже страданий, если с возрастом
они становятся тучными. Изменить же поло-
жение, считающееся приличным, супруги не
решаются да и не знают, как это сделать.
Серьезная проблема.

Что же лучше: мучиться, страдать или
просто найти более удобное положение при
интимной близости? Без сомнения, второе
лучше. Необходимо иметь в виду следующее
обстоятельство: сколько существует супруже-
ских пар, столько существует индивидуаль-
ных особенностей и требований к положению
при половом общении во всех его фазах. От
правильного отношения к этой проблеме часто
зависит счастье любящих друг друга людей.
Наука не обошла ее стороной.

Знакомство с правами и обычаями многих
народов, их представлении о «приличном» и
«неприличном» выявило поразительную несхо-
жесть точек зрения. Так, обычное для евро-
пейцев положение «мужчина сверху» у неко-
торых народов Азии и Африки считается про-
сто непристойным, а положение «женщина
сверху сидя» как раз именно то, что предпо-
читаемо и вполне прилично. Несомненно, что
композиция той или иной позы обусловлена
10 характером быта народа, его представлениями

о нравственности, эстетике и т. д. Предпочте-
ние определенному положению связано с
антропометрическими и физиологическими
особенностями представителей того или иного
народа.

Из разнообразия положений при половом
общении можно выделить шесть основных:
«мужчина сверху», «мужчина снизу», «боко-
вое положение», «мужчина сзади», «положе-
ние сидя», «положение стоя».

«Мужчина сверху». Это положение позво-
ляет поддерживать самый быстрый ритм фрик-
ции. Мужчина и женщина имеют возможность
продолжать взаимные ласки руками. Кроме
того, у половых партнеров имеется возмож-
ность варьировать положения туловища и пог.
Поскольку это положение наиболее распрост-
ранено, важно уметь им правильно пользо-
ваться.

Находясь в положении сверху, мужчина
вводит член по возможности глубже, прижи-
маясь к лону женщины так, чтобы эти обла-
сти вошли в соприкосновение, после чего про-
изводит тазом вращательные движения. Если
женщина готова к этому виду возбуждения,
следует очередной его этап. Усиленно совер-
шая фрикции, мужчина повторяет описанный
цикл второй, затем третий раз. С каждым разом
возбуждение партнеров должно нарастать.

Увеличивая темп фрикции, мужчина под-
держивает ритм до наступления у женщины
оргазма (так как оргазм у нее обычно насту-
пает через 1—1,5 минуты, партнер вполне мо-
жет контролировать свои ощущения). Затем
мужчина делает паузу (0,5—1 минута) и на-
чинает глубокие, резкие фрикции. Второй
оргазм наступает у женщины примерно через
15 секунд и будет более коротким и менее ин-
тенсивным.

Если же женщина способна испытать толь-
ко один оргазм, мужчина должен возбудить
ее, используя ступенчатый метод (о нем рас-
сказывалось в предыдущей главе), и только
после этого осуществить половое сношение.

Поскольку даже физически сильный муж-
чина не может длительно удерживать вес сво-
его тела на локтях или вытянутых руках, меж-
ду супругами возможны и полезны взаимные
объятия. Вряд ли пригодно это положение для
тучных супругов или когда муж очень вы-
сокий, а жена на голову или больше ниже
его.

«Мужчина снизу». При этом положении
инициатива принадлежит женщине. От муж-
чины требуется меньшая активность, он менее
напряжен. Людям среднего и пожилого возрас-
та советуем обратить внимание на отмеченное
обстоятельство.

«Боковое положение». Мужчина лежит на
левом боку, женщина — на правом. Правая по-
га женщины находится между пог партнера,
а левая, согнутая в колене, поднятая вверх,
лежит поперек его правого бедра. Считается,
что никакое другое положение не позволяет
достичь такого тесного полового контакта, как
это. Однако для пары, предпочитающей быст-
рый ритм фрикции, оно неприемлемо.

Женщина опирается на стену, стоя сзади на коленях, обхватив его бедра. При таком положении сохраняется возможность партнеру руками во время полового акта. Многие, особенно женщины, предпочитают к нему. Однако если женщина не испытывает половой потребности, то такое положение вполне оправдано. И не только при беременности, но и в других случаях (особенности строения тела и т. д.).

Кстати, при беременности во время полового общения возможно также «боковое положение» (мужчина сзади со спины).

«Положение сидя». Женщина сидит в низком широком кресле, откинув туловище, мужчина стоит перед ней на коленях. Вариант, пригодный почти для всех, кроме очень тучных супругов: женщина сидит на коленях сидящего на стуле мужчины, обхватив бедрами его талию. При этом положении сохраняется возможность для взаимных ласк.

«Положение стоя». Супруги стоят на коленях или во весь рост лицом друг к другу. Более низкому из супругов необходимо подложить под ноги (колени) плотную подушечку или поставить маленькую скамейку.

Будем считать, что здесь дана лишь азбука половой любви, не вдаваясь в подробности и детали, чтобы не лишить супругов радости «первооткрывателей», возможности самим найти идеальный вариант положения при интимной близости.

В выдающемся санскритском трактате о любви и чувственных наслаждениях «Камасутра» проблеме положений при половой близости придается, пожалуй, основное значение. Нигде, кроме Древней Индии, нельзя найти столь развитой теории, основанной на изучении различных сторон половой жизни, таких научно обоснованных справочников по технике интимной близости.

«Камасутра» — книга домашнего пользования, книга для каждого. С детства прививаемая культура половой жизни и породила практически бесконфликтные и прочные браки индусов. Элементом этой культуры является умение выбрать наиболее подходящее для данной пары положение при половом общении в любой период брачной жизни.

Обычно инициатором перемен в половых отношениях является мужчина. Женщина даже при желании изменить положение редко заявляет о нем первая. Многие женщины вообще противятся этому, рассматривают позы супруга как проявление его развращенности или вообще относят их к извращениям. Чтобы избежать подобной реакции, мужу надо приучать к своим желаниям постепенно.

Делать это нужно деликатно, как нечто естественное, само собой разумеющееся. К сожалению, некоторые мужчины, не найдя взаимопонимания у супругов, пытаются или обескуражить это в постели, где вообще необходимо избегать разговоров на подобную тему, или пытаться преодолеть ее сопротивление.

Такое поведение лишь усиливает неприязнь женщины к тому, что она считает для себя неприятным, неприличным, унижающим и т. п. И все же разумно поступит та жена, которая поможет мужу в поисках взаимного удовлетворения.

Итак, следует считать нормальным любое положение при половом сношении, если только оно доставляет удовольствие и наслаждение супругам, не травмирует никого из них и способствует духовному, физическому и социальному благополучию семьи. Ищите взаимную гармонию. Ищите и найдете.

КОЛИЧЕСТВО ИЛИ КАЧЕСТВО?

Многим, особенно молодым, мужчинам кажется, что чем больше половых сношений в одну встречу, тем престижнее их мужское достоинство. Так ли это на самом деле?

Специалисты высказывают мнение, что для мужчины следует считать безвредным такое количество сношений в одну встречу, во время которых у него происходит семяизвержение. От одного сношения до другого промежутки отдыха удлиняются, а количество выделяемой спермы уменьшается. Как правило, второе, а иногда и последующие сношения оказываются более длительными, чем первое, так как возбудимость после очередного сношения несколько снижается.

Накопечется момент, когда мужчина больше не испытывает потребности в половом сношении. Но возможны случаи (особенно у молодых мужчин в начале половой жизни), когда желание и эрекция появляются уже после того, как семяизвержение полностью прекратилось. При этом половое сношение хотя и сопровождается оргастическими ощущениями, но не завершается эякуляцией. Такое половое сношение, безусловно, вредно для мужчины.

Оно вызывает перенапряжение нервной системы, застойные явления в половых органах. Возможны перво-психические и функциональные срывы, иногда с тяжелыми последствиями в результате истощения нервной системы. Подобные явления могут возникать и при стремлении осуществить как можно больше сношений в одну встречу. Правда, мудрая природа редко допускает подобное.

У подавляющего большинства мужчин срабатывает механизм защиты — повторная эрекция не наступает (а значит, и невозможно половое сношение), если не прошло достаточно времени для восстановления сил.

То, о чем мы только что рассказали, касается в основном молодых людей. Со временем у супругов наступает упорядоченная половая жизнь, соответствующая состоянию их здоровья, возрасту и темпераменту. Какова же недельная и месячная норма половых сношений при однократной интимной близости? Обычно это 2—3 сношения в неделю, если такая частота не отражается на самочувствии и работоспособности супругов.

Возможно, кого-то интересуют данные о частоте половых сношений, взятые нами из книги В. Шнабля «Мужчина и женщина. Интимные отношения». Однако надо учесть односторонний характер приведенных данных, так как они построены на ответах мужей — инициаторов полового общения и не дают представления о том, как к этому относятся их жены. Ведь многие женщины, не получающие удовлетворения от своих мужей, соглашались на интимную близость лишь «по обязанности», в общем-то не очень для них приятной.

А вот письмо одного мужа, которому можно искренне посочувствовать: «Моя жена настаивает на ежедневной половой близости, хотя, по ее словам, сама не испытывает от нее радости. Но она добивается того, чтобы меня «не тянуло к другим женщинам», чтобы я ослабел в половом отношении. Никаких фактических поводов подозревать меня в измене у нее нет...»

Теперь, если взглянуть на таблицу, цифры частоты половых сношений предстанут совершенно в ином свете. Насколько же они желаемы, полпоцелены? Даже если между супругами существуют нормальные отношения, то при добровольном согласии на половую близость в количестве сношений от 9 и более в месяц испытывают потребность лишь 45% супругов, да и то в возрасте до 25 лет. Мужчин же следует иметь в виду, что несколько сношений в одну встречу, из которых ни одно не вызвало оргазма у женщины, ничего не стоят по сравнению с полноценной интимной близостью раз в неделю (в пожилом возрасте еще реже).

А каково же отношение женщины к частоте половых сношений? Это зависит от ее способности переживать оргазм. Существует пять вариантов оргастической реакции.

Первый — женщина способна испытать только один оргазм и только при первом половом сношении.

Зная, что состояние оргазма она вторично испытать не может, супруга идет на повторную близость, лишь уступая настоятельным требованиям мужа. У нее нет и не может быть необходимого психоэротического настроя. Из-за отсутствия у женщины полового возбуждения сношение происходит при сухом влагалище и поэтому может быть болезненным для обоих партнеров.

Возраст	1—4 раза	5—8 раз	От 9 раз в месяц
до 25	28%	27%	45%
25—30	32%	33%	35%
30—40	35%	33%	32%
40—50	48%	26%	26%
50—60	54%	28%	18%

Второй — женщина способна испытать оргазм многократно. Если она не утомлена, то от повторных сношений обычно не отказывается.

Третий — женщина способна испытать оргазм только при повторном сношении. Часто всего это связано с недостаточной длительностью первого сношения (неопытный в сексуальном отношении муж, ускоренное семяизвержение и т. д.). Поскольку повторное сношение, как правило, более длительное, чем первое, то женщина успевает во время него испытать оргазм.

Четвертый — женщина вообще не способна испытать оргазм и не испытывает потребности в половых сношениях (фригидность, или холодность, женщины). В этом случае частота половых сношений зависит скорее от морально-этических качеств супругов, от искренности их чувств, уважения друг к другу.

Пятый — женщина в ответ на ласки мужа и при половом сношении испытывает половое возбуждение. Оно может быть даже очень сильным, но никогда или почти никогда не завершается оргазмом. Это наиболее неблагоприятный вариант для возникновения сексуальной гармонии между супругами.

Напомним, что во время полового возбуждения происходят определенные изменения в функциональном состоянии организма мужчины и женщины. В частности, обильный прилив крови и застойные явления в наружных половых органах и органах малого таза. Эти явления при половом разрешении — оргазме исчезают быстро, при его отсутствии — значительно медленнее. У женщины могут возникнуть ощущения тяжести и боли в низу живота, в пояснице, в бедрах, а также бессонница, раздражительность и т. д.

Разумеется, все это вызывает у нее нежелание половой близости. Систематические и даже разовые застойные явления, вызванные половым возбуждением без оргастической разрядки, обостряют течение воспалительных процессов половой сферы, что может явиться причиной резко отрицательного отношения женщины к интимной близости.

При таких обстоятельствах муж должен быть терпелив и снисходителен к жене, а она предпринять все необходимые лечебные меры для того, чтобы предотвратить половую дисгармонию с супругом. Причем к врачам-специалистам должны обратиться и муж и жена. Муж — за советом, каким должно быть его половое поведение в отношении супруги, жена — за непосредственной медицинской помощью.

Опыт показывает, что вопрос «сколько?» больше волнует молодых людей обычно в начале семейной жизни. На наш взгляд, эти волнения выражают чаще всего не бахвальство своими возможностями, а беспокойство о правильности своего полового поведения, о котором стесняются говорить открыто. С появлением опыта брачных половых отношений и при их благополучии этот вопрос уже не возникает, супругов больше беспокоит вопрос «как?».

Любящие супруги всегда должны ощущать потребность в физической близости и постоянно испытывать легкий «половой голод». Это

...но призыв к стоическому воздержанию, напротив, это призыв к разумной и обдуманной невоздержанности.

Если иметь в виду молодых, социально не-
оформившихся людей, то, действительно, поло-
вое воздержание никогда и никому из них вре-
да не принесло. Напротив, от него только
польза — меньше внебрачных детей, личных
драм и т. д.

Женщинам сложнее найти спутника жизни — по данным статистики, молодых женщин больше, чем мужчин. Между тем женщины в возрасте 30 лет и старше регулярная половая жизнь, пожалуй, более необходима. Во время полового сношения она получает не только радость и наслаждение, но и порцию мужских половых гормонов, которые женский организм вырабатывает в недостаточном количестве и которые ему необходимы.

Многолетнее воздержание у мужчин, которое не сопровождается даже эротическими фантазиями, после 45 лет может привести к полной утрате половых способностей.

У лиц с сильно выраженным половым влечением неудовлетворение его отражается на работоспособности, вызывает угнетающие психику первичные состояния, эмоциональные и сексуальные расстройства — половые неврозы. Воздержание неблагоприятно сказывается также на умственной и физической деятельности, на настроении.

Одним из наиболее характерных призна-

Пока это всего лишь показатель повышенной половой возбудимости, вызванной воздержанием. Проявление повышенной возбудимости очень индивидуально — от 2—3 недель до нескольких месяцев воздержания. К сожалению, первая же неудача при половом сношении повергает сексуально и физиологически неграмотного мужчину в страх и ужас. Вместо того чтобы предпринять вторую и наверняка более успешную попытку, он делает дополнительный перерыв «для накопления сил» с неминуемой повторной неудачей.

Систематическое повторение подобных неудач — прямой путь к развитию невроза в полную силу уже как явно выраженного патологического состояния. Во многих случаях такие неврозы не возникали бы, если бы, несмотря на неудачи, половые сношения продолжались и стали даже более частыми, чем до перерыва в половой жизни.

«Если половая функция не перегружается, то чем дольше она сохраняется, тем лучше для долголетия. Однако искусственное превращение ее в источник чрезмерных наслаждений, злоупотреблений ею приводят к преждевременному истощению организма, к его преждевременному старению... Нужно беречь желание. Оно могучий стимул творчества, оно стимул любви, стимул долгой жизни», — утверждал А. Богомолец.

Так, например, многомесячная разлука с супругой моряка, ушедшего в дальнее плавание, переносится достаточно спокойно даже очень темпераментной парой, если есть уверенность во взаимной верности и любви, если оба заняты интересным и любимым делом и т. д. Более того, замечено, что, если человек всецело занят каким-то захватившим его или просто любимым делом, у него может значительно снизиться интерес к половой жизни или даже на какое-то время полностью исчезнуть половое влечение.

жизни правдиво порядочных людей. Да и в семейной жизни нередки ситуации, нарушающие сложившийся стиль половых отношений: командировки, раздельный отпуск супругов, приезд знакомых или родственников, беременность жены и т. д.

Наиболее частой причиной перерывов в половых отношениях, особенно остро ощущаемых молодыми и мужьями, является менструация. Следует ли в этот период воздерживаться от половых сношений?

Мнения специалистов по этому поводу расходятся. Но большинство все же рекомендует воздержание в связи с повышенной восприимчивостью женщины к инфекциям в этот период (с началом менструации кровь, вытекающая из матки, вымывает слизь, в результате чего создаются условия для беспрепятственного проникновения болезнетворных микробов в матку, маточные трубы и даже в брюшную полость). Перерывы на время менструации столь непродолжительны, что мужчина, не способный сдержать на это время свои страсти, просто слабый и невоспитанный человек.

Так же можно назвать мужа, настаивающего на интимной близости, несмотря на то что жена нездорова или страдает гинекологическими заболеваниями и интимная близость ей временно запрещена (любящий супруг должен вести себя безупречно, чтобы не вызвать у жены даже малейшего подозрения в измене).

Если муж спокойно относится к временному перерыву в половых отношениях (даже достаточно длительному, на несколько месяцев), то никаких вредных последствий от воздержания обычно не наблюдается. Напротив, если муж обеспокоен сложившимся положением (отрицательная психическая установка), это создает почву для нервно-психического расстройства.

Особенно важное значение приобретает вышесказанное во время беременности супругов.

Первые 8—10 недель беременности (2—2,5 месяца) половая близость запрещена. Через 2—2,5 месяца от начала беременности наступает новый период в половых отношениях — запрет снят, ограничения введены. И то лишь в том случае, если беременность протекает нормально. Ограничения вводятся как на частоту, так и на интенсивность (темпераментность) интимной близости, которая должна быть реже и спокойнее. Во время ее нужно соблюдать такое положение, чтоб не оказывать давления на развивающийся плод.

Не следует вступать в половую близость в дни, соответствующие дням менструации до беременности. И наконец, если женщине по какой-либо причине половая близость неприятна, лучше прервать ее. Если ей половая близость нежелательна вообще (у многих женщин половое влечение во время беременности почти полностью исчезает), муж должен это понять.

У некоторых женщин, напротив, во время беременности половое желание возрастает,

оргастические способности усиливаются. Любящий муж обязан сдерживать себя и жену. За 2 месяца до родов вновь наступает период запрета на половую близость. Близость родов. Любое неосторожное обращение с женщиной может привести к преждевременному родоразрешению со всеми вытекающими неблагоприятными (иногда трагическими) последствиями для матери и ребенка.

При понимании всего этого воздержание безвредно. И еще один период полного запрета — 1,5—2 месяца после родов. Он необходим, даже если роды прошли благополучно.

При осложнениях половые сношения допустимы только в срок, определенный врачом женской консультации. Роды — серьезная встряска для женского организма. Нужно время, чтобы все вошло в норму.

Несоблюдение послеродового воздержания чревато для женщины тяжелыми последствиями: кровотечениями, воспалительными процессами и др. Причем совсем не обязательно сразу же. Неприятности могут начаться и значительно позже.

ДЕЛО НЕ В ВОЗРАСТЕ

С возрастом у супругов характер половых потребностей изменяется. Но если их половые отношения гармоничны, доставляют взаимную радость и удовлетворение, то не стоит огорчаться безвозвратным потерям юности. У зрелости есть свои приобретения. Спокойные и сдержанные ласки, умеренная половая активность, пришедшие на смену темпераментной молодости, способствуют возникновению обостренного чувства внимания и заботы друг о друге.

«В молодости любовь проявляется более бурно, но не так сильно, не так всемогуще, как впоследствии», — писал Г. Гейне. С возрастом у женщин и мужчин происходят изменения половых потребностей. До сих пор ученые еще не пришли к единому мнению: свойствен ли климакс только женщинам или мужчинам тоже?

У женщин климакс, связанный с прекращением детородной функции, начинается около 50 лет и в зависимости от индивидуальных особенностей может продолжаться до 2—3 лет. Половое же влечение ослабляется лишь к 60 годам, а у некоторых даже значительно позже. Более того, у многих женщин, как во время климакса, так и после него, половое влечение обостряется.

Иногда оно становится намного сильнее, чем было в молодости. Одна из причин повышенной сексуальности — снижение психологической напряженности, вызванного возможным нежелательным беременностью. Через некоторое время этот порыв угасает. Половое желание не исчезает, но появляется все реже, сексуальная влагица становится все более сухой, оргазм часто не наступает или ощущается слабее.

...критический воз-
раст (по не-
значительно раньше),
...чувству полноценно
...эрекции половой
...внимания
...только усугубляет по-
...превратиться в заболевание,
...психоневротическими по-
...В таких случаях мужчине необ-
...к врачу-специали-
...сексологу или пси-
...хотерапевту).

Итак, у мужчины в 45—55 лет наблюда-
ется явное ослабление половой потенции при
сохранении детородной функции. Половое влече-
ние сохраняется на достаточно высоком
уровне, реальная возможность его осуществле-
ния более ограничена, чем у женщины, осо-
бенно находящейся в состоянии повышенного
либидо после климакса.

Ситуация весьма неблагоприятная для по-
ловых отношений супругов. Возможности жен-
щины явно превосходят возможности мужчи-
ны, даже если желания одинаковы. Кстати, у
большинства мужчин способность совершать
половые сношения угасает значительно рань-
ше, чем потребность в сексуальном удовлет-
ворении.

Наступает нелегкое время в супружеских
отношениях. Ученые выделяют два трудных
периода: первые 3—5 лет брачной жизни и
16—20-й год супружества. Они совпадают с
двумя волнами бракоразводных дел по причи-
нам половой несовместимости. О начальном
периоде брачной жизни и всех его сложностях
мы уже вели разговор.

Второй период совпадает обычно с возра-
стом сексуального несоответствия супругов.
Например, когда муж старше жены на 10—
15 лет. Если ему 45—50, а ей только 30—35,
то возможны сексуальные, а на их почве и
прочие конфликты. Не в лучшем положении
находятся и супруги-одногодки, которые в
браке вступили, например, в 25 лет. Через
20 лет им по 45. Претензий пока друг к другу
нет. Жена из боязни нежеланной беременно-
сти ограничивает половые контакты, а ее ко-
гда-то сексуально активный муж не очень воз-
ражает (потенции снижены).

Но вот им по 55. У жены завершился кли-
макс, но сохранилось или даже усилилось
половое влечение. У мужа половое влечение
есть, а полноценное осуществление его невоз-
можно. Конечно, у сексуально грамотных и
воспитанных супругов конфликтов на этой
почве возникать не должно, если они понима-
ют, что с ними происходит, что нужно набрать-
ся терпения и переждать. Завершится трудный
период, и вновь в половых отношениях насту-
пит гармония.

Проблема половых отношений в пожилом
и старческом возрасте осложняется не только
в связи с изменениями, происходящими в орга-
низме женщины, в большей степени она
страдает по причине снижения половых
функций мужчины. Пожилые мужчины

реактируют эрекцией на половые раздражения
медленнее (у многих мужчин старше 50 лет
наиболее полная эрекция наступает перед са-
мым семяизвержением). Им нужна более силь-
ная стимуляция, поэтому в любовных играх и
при интимной близости женщина должна взять
на себя большую инициативу, тем более что
эрекция у пожилого мужчины быстро про-
ходит.

Следует отметить, что мужчины, которые
годами воздерживались от половой близости,
например вдовцы, вступая в брак, испытывают
определенные трудности при попытке возобно-
вить половую жизнь. Их удается преодолеть
тогда, когда жена проявит по отношению к
мужу понимание и такт, сумеет помочь ему
обрести уверенность в своих силах.

Если супруги прожили в мире и согласии,
если их объединяют чувства любви, глубокой
привязанности и взаимного уважения, трогательная забота друг о друге, они спокойно пе-
ренесут постепенное угасание сексуальности.

Хочется дать совет людям пожилого возра-
ста: не страшитесь сексуальной жизни и не
пренебрегайте ею. Имейте в виду: «функция
тренируется и лечится».

Неразумно, безусловно, и совсем не учиты-
вать возрастных половых возможностей в
стремлении казаться моложе своих лет, ис-
пользуя для этого любые даже самые сомни-
тельные средства «стимуляции». Ученые счи-
тают, что данный возраст, как никакой другой,
требует размеренности, регулярности, согласо-
ванности. Сохранение половой близости про-
длевает не только биологическую, но и социа-
льную активность личности.

ПРОБЛЕМЫ ИНТИМНОЙ БЛИЗОСТИ СУПРУГОВ

«Все счастливые семьи похожи друг на
друга, каждая несчастная семья несчаст-
на по-своему», — писал Л. Н. Толстой. Эта
мысль великого писателя имеет прямое отно-
шение и к нашему разговору. Да, все несчаст-
ливые в половом отношении супружеские па-
ры несчастливы по-своему. И причина этих
несчастий, как правило, не врожденные недо-
статки, а сексуальная невоспитанность и бес-
культурие.

С какими же трудностями в половых от-
ношениях чаще всего сталкиваются супруги?

Начнем с сексуальных нарушений у муж-
чин. Одно из них — снижение половой потен-
ции, или импотенция. Снижение потенции и
ее полное отсутствие может быть следствием
возрастных изменений и результатом измене-
ний, произошедших в возрасте половой актив-
ности (врожденная и приобретенная импотен-
ция встречается очень редко).

При возрастном снижении потенции меди-
цинское и психотерапевтическое вмешательст-
во может облегчить ее течение, способствовать
активизации половой потенции. Если жена в
сексуальном отношении достаточно воспита-
на, то угасание половой активности происхо-

дит без тягостных переживаний и конфликтов.

При приобретенной импотенции, в зависимости от ее природы (физические травмы, перенесенные заболевания, связанные с воспалительными процессами, психотравмы, неврозы и др.), лечебные меры подбираются индивидуально. Чем раньше начато лечение импотенции, особенно вызванной психотравмой или неврозом, тем больше шансов на благополучный исход. Пусть не смущают вас вопросы, которые задает врач. Отвечайте правдиво на все, даже самые неожиданные.

Импотенция проявляется в физической невозможности осуществить половую близость из-за очень слабой или полного отсутствия эрекции полового члена.

Определить, какова природа импотенции и выбрать методы ее лечения должен врач. И не обязательно только сексопатолог. Иногда необходимо привлечь для этого невропатолога, психиатра, эндокринолога, хирурга и, разумеется, терапевта. Но следует рассматривать как импотенцию случаи, когда мужчина не способен удовлетворить половые запросы женщины, несмотря на полноценное половое сношение.

Скорее, это признак его сексуальной неграмотности. Не следует рассматривать как импотенцию и редкие неудачи при половой близости, особенно, если она происходила в неблагоприятных условиях, накануне важных событий и т. д. Об импотенции можно говорить лишь в случаях длительной неспособности мужчины к половому сношению. Во всех остальных — это скорее всего временные расстройства. Вообще обвинение «импотент» мужчины переносят очень тяжело. Поэтому такими словами не бросаются.

Мы имеем в виду тех жен, которые в порыве гнева выносят свой приговор. Это не только оскорбляет мужа, но и может стать причиной... приобретенной импотенции. Как же должна вести себя разумная и чуткая жена, если у мужа произошел подобный «срыв»?

Не добиваться полового сношения, а, напротив, ласково и тактично удерживать его от безуспешных попыток и выразить удовлетворение его ласками, по поводу случая побыть вместе. Вообще половые отношения не должны прерываться, и именно тактика пассивных отношений даст наилучший эффект.

Следует отметить, что большинство мужчин ошибочно полагают, будто мужское достоинство определяется «силой» полового члена. Между тем это не совсем так. Не меньше достоинство мужчины в его искусстве обращения с женщиной, особенно в фазах половых отношений, предшествующих непосредственной близости.

Ниже мы приводим несколько советов, которые могут оказаться супругам полезными. Они взяты из книги З. Шнабля «Мужчина и женщина. Интимные отношения» (Книшнев, 1982).

Внешние условия (помещение, постель и др.) должны соответствовать потребностям 22 мужчины. Женщина может это устроить неза-

метно, узнав желания мужа. Иногда ей достаточно изменить положение при половом сношении на более удобное для него, подложить подушку под поясницу или убрать ее из-под головы.

Если мужчине приятны прикосновения и ласки полового члена женщиной, она должна на это пойти, даже если придется преодолеть совершенно неоправданное предубеждение. Мужчину такой жест возбуждает тем больше, чем меньше ему кажется, что женщина делает это только ради него.

Чтобы облегчить мужчине начало полового сношения, женщина может сама ввести половой член во влагалище. При этом, во-первых, возрастает вероятность эрекции благодаря интенсивному раздражению (еще более возрастает эта вероятность при ласках ртом); во-вторых, мужчина избавлен от «опасности» потерпеть неудачу при введении полового члена во влагалище; в-третьих, полная эрекция не обязательна, особенно если раскрыт вход во влагалище с влагалищными выделениями (можно воспользоваться какой-нибудь смазкой).

Положение и поведение женщины должны способствовать удержанию полового члена во влагалище. В случае выпадения члена во время фрикций ни мужу, ни жене не следует делать из этого драму. Надо надеяться на лучшее при следующей интимной близости. При чем чем скорее она наступит, тем больше шансов на успех.

Лучше исключить из пользования мужские презервативы. Все заботы по предохранению от беременности женщина должна взять на себя. Иногда сознание того, что она принимает «соответствующие меры» разрешает сексуальные проблемы мужа.

Мужчина должен сосредоточить свое внимание не на эрекции, а на женщине. Ласки он должен ценить как эротические переживания, уметь наслаждаться объятиями женщины, ее телом. Чем меньше мыслей об эрекции, тем больше вероятность ее возникновения.

Не следует назначать день и час полового сношения. При сниженной потенции у мужчины оно должно совершаться тогда, когда у него появятся малейшее желание и шанс на успех. Приготовления должны быть по возможности непродолжительными. Условие сложное, но очень важное. Одно успешное для мужчины сношение может решить всю проблему.

Продолжительность и интенсивность любовных игр и других способов сексуального возбуждения должны определяться возможностями мужчины, а не желанием женщины. Такая жертва с ее стороны воздастся сторицей.

Женщине необходимо уметь вести сексуальную игру. Наблюдая за мужчиной, она должна выявить, что оказывает на него большее эротическое воздействие (полная или частичная обнаженность, свет или полутьма и т. д.) и возбуждает его эротическую фантазию. В некоторых случаях избыточная открытость женщины из самых благих побуж-

...показать некру желания у муж-

...внимания и чуткости проявля-
...тем легче и быстрее произойдет
...потенции. Она должна изба-
...от страха оказаться несосто-
...и не должна показывать, что терпе-
...ее несла. Словом, ее поведение должно
...быть таким, чтобы у мужчины не сложилось
...впечатления, что все специально организовано
...и подготовлено.

К сексуальным нарушениям у мужчин от-
носится раннее (до начала половой близости)
и преждевременное (вскоре после начала
эрекции) семяизвержение. Это может происхо-
дить как при нормальной эрекции, так и при
ее ослаблении. При раннем семяизвержении
половая близость состояться не может, так как
после эякуляции прекращается эрекция.

В случае преждевременного семяизверже-
ния сперма не выбрасывается под давлением, а
вытекает, и половая близость оказывается не-
полноценной. Правда, неудовлетворенность
женщины — это не всегда несостоятельность
мужчины (мы уже говорили о том, что неко-
торые женщины вообще не способны испыты-
вать оргазм).

Причины нарушения эякуляции довольно
много, большинство имеет нейропсихогенную
природу. При общей повышенной возбуди-
мости семяизвержение возможно независимо от
половой близости. Его могут вызвать вид же-
щины, ее прикосновение, какое-нибудь воспо-
минание, волнение, неврастенические реакции
вследствие постоянного нервного напряжения
при однообразной деятельности (например,
умственный труд), психическая установка
(страх) на возможное раннее семяизвержение,
на необходимость задержать его, на ожидание
оргазма у женщины, длительный перерыв в
регулярных половых сношениях и т. д.

Разумеется, преждевременная эякуляция
возможна и вследствие перенесенных воспали-
тельных заболеваний, травм, запущенных нев-
ротических состояний.

В супружеских сексуальных отношениях
неприятности могут подстерегать и женщину.
Наиболее распространенными сексуальными
нарушениями является половая холодность —
фригидность и аноргазмия (невозможность до-
стижения оргазма).

Истинная первичная фригидность женщи-
ны проявляется в отсутствии полового влече-
ния при любых обстоятельствах. Это явление
довольно редкое и, по данным З. Шнабля,
распространяется на 15% женщин. Чаще
встречаются женщины с очень слабым поло-
вым влечением. Они также могут быть отнесены
к фригидным. Большинство же женщин
имеет вполне нормальное половое влечение.
Между тем мужья да и они сами относят себя
к холодным в сексуальном отношении. Это
вторичная фригидность. Она обычно является
следствием неудовлетворенной половой потреб-
ности. В «холодности» таких женщин виноваты
и мужчины.

Ранее мы уже говорили об этом. Очень ча-

сто первые два месяца после вступления в
браке молодые жены вообще не испытывают
никакого наслаждения от половой близости.
Вот почему мужу необходима сексуальная
грамотность. В противном случае жена будет
«фригидной» для него всегда.

Причинами холодности женщины могут
быть острые и хронические заболевания в
первую очередь половых органов и их не-
развитие, нарушение деятельности желез
внутренней секреции, болезненность при поло-
вом сношении, злоупотребление лекарственными
препаратами, использование неподходящих
противозачаточных средств, нервные потрясе-
ния и др.

Определить, что является причиной фри-
гидности, должен врач. Он же назначит необ-
ходимое лечение. Его результат в основном
будет зависеть от поведения мужа.

А теперь об аноргазмии. Это сексуальное
нарушение значительно чаще встречается у
женщин, чем холодность. Возможно сочетание
фригидности с аноргазмией, но это не одно и
то же. Даже если женщина испытывает поло-
вое возбуждение от чтения эротической лите-
ратуры, при виде любовных сцен на кино- или
телеэкране, у нее бывают свидения сексу-
ального содержания — она уже не фригидна.

Причины аноргазмии могут быть нейропси-
хического характера. Например, опасения, что
свидетелями полового общения родителей мо-
гут стать дети, которые спят с ними в одной
комнате.

Как это ни странно, но отсутствие оргазма
у женщины может иногда возникнуть из-за
чрезмерных стараний мужчины его вызвать.
Это происходит из-за неверного представления
о том, что женщине, кроме оргазма, в поло-
вой близости ничего не нужно. «Идеальный
супруг — это не сексуальный акробат, владе-
ющий всеми тонкостями полового возбуж-
дения.

Для женщины идеальный муж — это тот,
которому она может довериться, который лю-
бит и уважает ее, в котором она всегда нахо-
дит поддержку и понимание, который во всех
поступках учитывает и ее желания, стремится
создать с ней настоящий брачный союз», —
пишет в своей книге З. Шнабль.

Успех лечения аноргазмии так же, как и
фригидности, во многом будет зависеть от то-
го, как сумеет освоить муж искусство половой
близости со своей супругой. Важнейший при-
ем этого искусства — продление полового сно-
шения. Ниже мы приводим советы, которые
помогут преодолеть сексуальную дисгармонию.

1. Супруги должны каждый по отдель-
ности и оба вместе проанализировать свой образ
поведения на производстве, дома и вне дома.
Необходимо учесть особенности поведения
досуга, взаимоотношения с людьми, питание,
отношение к физической культуре и спорту
и т. д. Особое внимание следует обратить на
характер половых сношений, и прежде всего
на то, что затрудняет их. Этот анализ помо-
жет создать наиболее благоприятные условия
для успешной половой жизни.

2. Сношения при аноргазмии должны осуществляться как можно чаще и регулярно.

3. Если мужчина через сравнительно короткий срок в состоянии повторить половое сношение, это следует сделать. Повторная близость всегда длительнее первой и может вызвать оргазм у женщины. Это следует учесть в первую очередь молодоженам.

4. Для продления полового сношения опытный мужчина, способный управлять своими половыми рефлексам, после нескольких фрикций на какое-то время прекращает их, пока не пройдет первая сильная волна полового возбуждения. Затем вновь фрикции — и снова покой. Такие волны спада и возбуждения должны чередоваться до наступления оргазма у женщины.

Возможен второй вариант — «неподвижное» половое сношение, при котором можно удлинять половую близость. Однако делать этого не следует, так как подобная длительность половой близости изнуряет женщину (да и мужчину). Продолжительность половой близости должна быть такой, какая желательна женщине. Это должны учитывать и те мужчины, у которых при продолжительных фрикциях не наступает семяизвержение.

5. На сходном принципе основан способ «прижимания», при котором мужчина, страдающий преждевременным семяизвержением, не вводит половой член во влагалище, а оставляет его между половых губ, упираясь в клитор и не производя фрикций.

6. Для продления полового сношения целесообразно пользоваться средствами, снижающими возбудимость эрогенных зон полового аппарата мужчины. Ими могут быть: мужские презервативы, нанесение на головку полового члена местно-анестезирующих средств на 1—1,5 часа до сношения (только по назначению врача).

7. Продлить половую близость можно и путем очень низкоамплитудных толчков при глубоком погружении члена во влагалище, за счет замедления фрикций, изменения положения супругов и т. д.

Мы не случайно так подробно остановились на этом вопросе. Ведь самым важным, если не единственным, мотивом полового сношения является желание как можно дольше ощущать друг друга. Многих женщин это удовлетворяет значительно больше, чем быстро вызванный оргазм.

А теперь немного статистики: лишь 22% жен испытывают оргазм в первые три месяца семейной жизни, к концу первого года — 42%, через пять лет — 72%, а при стаже семейной жизни свыше десяти лет — 89%. Как видим, опыт совместной жизни, само- и взаимопознание супругов позволяет им достичь гармонии половых отношений.

А теперь коснемся проблемы взаимной половой привлекательности супругов, которая играет немаловажную роль в половой жизни. Она подчас проявляется не при непосредственной половой близости, а в многочисленных

Женщина ждет пятницы, чтобы «отдохнуть» в субботу и воскресенье от утомительной процедуры причесывания, подведения бровей, ресниц и т. д. Обряжается в просторный и не всегда опрятный халат, из-под которого порою выглядывает подол ночной сорочки. Мужчина двое суток не бреется и ходит поросший щетиной, не выпуская сигарету изо рта.

Вот так проводят два выходных дня два неопрятных человека. Так они «отдыхают». И даже не замечают, как на поверхности их отношений постепенно собирается пена неприязни, психической и физической антипатии.

О каком желании близости может идти речь? Зато всю вторую половину воскресенья женщина проводит в парикмахерской или дома у зеркала, а муж в понедельник с утра пораньше наводит на себя лоск: бреется, одевается и т. д. И у одного и у другого возникает вопрос, пока подсознательно: «Для кого?» Раздражение и недовольство друг другом усиливаются, и наконец все, что накопилось, выливается наружу — скандал по причине ревности...

Удивительно, как могла прижиться мода носить дома трикотажные спортивные костюмы? Среди способов обезобразить свою фигуру и сделать ее непривлекательной — это один из лучших. Взгляните на мужчину, особенно полного, — резинка, удерживающая брюки, находится где-то под животом, на коленях пузыри, словом, никакого вида, не говоря уже о привлекательном. Трикотажные брюки на полной женщине с широкими бедрами делают ее фигуру просто безобразной.

Стоит ли удивляться, почему пропадает взаимный интерес друг к другу. А. П. Чехов был тысячу раз прав, когда писал, что в человеке должно быть все прекрасно: и лицо, и одежда, и душа, и мысли.

Так накапливаются «мелочи жизни», ведущие к семейным конфликтам самого разного рода. Видимо, в супружеских отношениях нельзя полностью избежать столкновений. Все-таки два пола, две анатомии, две физиологии, две психологии. Все-таки мужчина и женщина разные, хотя равноценные и равноправные. Но пусть эти «столкновения» будут преходящими, без серьезных последствий.

Строительство добрых отношений — это совместная большая и нелегкая забота супругов. Л. Н. Толстой, размышляя о человеческих судьбах, советовал: «Будьте оба осторожны, внимательны больше всего другого к взаимным отношениям, чтобы не закрались прищипки раздражения, отчужденности. Не легкое дело стать одною душою и одним телом. Надо стараться. Но и награда за старания большая. А средство я знаю одно главное: ни на минуту из-за любви супружеской не забывать, не утратить любви и уважения как человека к человеку».

Немало существует правил для супругов, которые помогают им достичь взаимопонимания, сохранить любовь и уважение друг к дру-

гу. Итак, на вашей жизни попробуйте приво- Правильно друга.

Правильно тивать друг друга, чтобы оставаться собой, не навредить ему.

Правильно тем более, если вы имеете мужа. На это тратится родственные тили, что. Остальное, чем 13% часто.

Исследования психологов бы критически справедливы и уж никак не резина ведет к национализму и к отчуждению. В этом случае готовой щепки.

Правильно учиться и Правильно

ки внимательны, разногласия между мужем и женой, утрата перед собой, если не уходя на пенсию, при случае психотик кри- сто сказа- чина!», шеп. Знаете, супружеские отношения, чем сиюминутные семьи.

Важно гу не прорающую, Душечки дохнуть, родственники и т. д. к другу.

Если вы хотите, чтобы ваша семейная жизнь была счастливой и спокойной, пожалуйста, следуйте правилам, которые мы предлагаем ниже.

Правило первое: никогда не «пилите» друг друга.

Правило второе: не пытайтесь перевоспитывать друг друга. Во взаимоотношениях между людьми главное — не мешать человеку оставаться самим собой, не заставлять его менять сложившиеся привычки, которые доставляют ему удовольствие, если, конечно, они не вред окружающим.

Правило третье: не критикуйте друг друга, тем более в присутствии посторонних. Это правило имеет большее отношение к женам, чем к мужьям. Вот результаты одного исследования. На вопрос: «Как часто случается вам критиковать мужа при посторонних, знакомых, родственниках, детях?» — только 31% ответили, что они никогда не критикуют мужа. Остальные 69% ответили утвердительно, причем 13% из них делают это часто и очень часто.

Исследователи отмечают, что психологическая и этическая культура семьи требует, чтобы критические замечания, даже если они справедливы, были высказаны с глазу на глаз и уж никак не при детях. К тому же постоянная резкая критика одного супруга другим ведет к психологическому дискомфорту, к эмоциональным срывам, конфликтам, а значит, и к отчуждению, ибо затрудняет семейную кооперацию, разрушает супружеский контакт. В этом случае дом стоит на пороховой бочке, готовой в любую минуту разнести его в щепки.

Правило четвертое: супруги должны научиться ценить друг друга.

Правило пятое: оказывайте друг другу знаки внимания. В основе большинства семейных разногласий лежат мелочи. Если бы жены и мужья не забывали сказать друг другу «с добрым утром», проснувшись, «спокойной ночи» — перед сном, поблагодарить за вкусный (даже если и не очень) обед, ласково проститься, уходя на работу, радостно встретиться, возвращаясь, принести жене букетик цветов (не по случаю праздника, а просто так), купить мужу тюбик крема для бритья или галстук или просто сказать друг другу: «А ты у меня молодчина!», то разводов было бы гораздо меньше. Знаки внимания — это стиль добрых супружеских отношений. Они даже более приятны, чем дорогостоящие преподношения, στεняющие порой экономические возможности семьи.

Важно только, чтобы внимание друг к другу не превратилось бы в назойливую, раздражающую, приторную заботливость чеховской Душечки. А поэтому иногда необходимо отдохнуть друг от друга: разъехаться к разным родственникам в гости, провести отпуск врозь и т. д. Это тоже проявление внимания друг к другу.

Правило шестое: будьте вежливы. Почему некоторые вполне воспитанные и вежливые

на работе люди у себя дома преобразуются, становясь грубиянами. Они диктуют, поучают, обвиняют, обзывают.

Правило седьмое: общайтесь. В наш век стремительных скоростей и научно-технического прогресса, когда мы «страшно» заняты и постоянно куда-то спешим, когда радио и телевизор не хватает времени, когда информация о новостях и событиях, мы все меньше стали общаться друг с другом, обеднело по содержанию наше семейное общение.

Правило восьмое: помните только хорошее. Умение помнить хорошее — это умение забывать плохое.

Да, плохое ранит, портит настроение, заставляет о себе подчас более громко, и все же его в жизни меньше, чем хорошего, которое просто нужно научиться видеть.

Правило девятое: берегите здоровье свое и близких. Человек, который не следит за своим здоровьем, в общем-то, порядочный эгоист, так как его болезни нередко ложатся тяжким бременем на плечи родных и близких. Разумеется, вообще избежать болезней невозможно, но можно добиться, чтобы заболевания (особенно простудные) меньше досаждали и протекали легко. Забота о здоровье близких — гарантия семейного благополучия.

Разумеется, можно было бы продолжить перечень этих правил. Они могли бы касаться хозяйственной, экономической, воспитательной и других сторон семейных отношений. Но предоставим сделать это самим супругам.

Замечено, что муж и жена, прожившие долго в браке, начинают походить друг на друга. Действительно, если супруги живут в мире и согласии, они невольно перенимают друг у друга манеры, сходно реагируют на те или иные события, у них вырабатываются одинаковые привычки, вкусы. Они не просто живут вместе друг для друга, а поэтому каждый из них вправе сказать: «Твоя жизнь — моя жизнь!» Счастья вам и благополучия, любящие друг друга супруги, с момента наречения и до конца жизни!

Конечно, муж и жена могут прожить жизнь счастливо и без детей. Законодательство рассматривает бездетную супружескую пару как полноценную семью. Однако биологически и социально вряд ли можно считать ее полноценной. Она не выполнила свой долг перед природой, ради чего, собственно, и существует два пола, — не продолжила свой род. Она не выполнила свой долг перед обществом — не создала продолжателей социального прогресса. Поэтому как бы ни были счастливы супруги в своей совместной жизни, их счастье не может быть полным, если в семье нет детей.

«Нужда в детях — не просто нужда, подобная десяткам, сотням других, которые могут иметь множество форм удовлетворения, — пишет в своей книге «Дети — наше будущее» Я. Рубин, — нужда в детях может быть удовлетворена только детьми и ничем иным. Дети — не объект удовлетворения каких-то потребностей. Сами они — потребности. И ничто

...им не может заменить то, чего они ждут
...то получают от детей». В детях люди видят
свое воплощенное в реальность бессмертие.

Чем больше привязаны друг к другу супру-
ги, тем сильнее у них желание иметь детей.
А дети, в свою очередь, — основа прочных
супружеских отношений. Конечно, может слу-
читься так, что супружеская пара окажется
бесплодной. Бесплодным считается брак, при
котором в течение двух лет регулярной поло-
вой жизни без предохранения не наступает
беременность или если наступившая беремен-
ность завершается рождением мертвого ребенка
(таких браков 10—20%)

В этом могут быть «виноваты» как муж,
так и жена или оба супруга. Бесплодие может
быть врожденным (недоразвитие половых же-
лез — яичников, семенников, различные вро-
жденные дефекты полового аппарата — матки,
маточных труб и т. д.) и приобретенным (трав-
мы, воспалительные заболевания полового ап-
парата и т. д.).

Каждый второй-третий бесплодный брак —
результат бесплодия мужчины. Обращаем на
это особое внимание, поскольку очень часто
мужья обвиняют в неполноценности своих жеп,
что по меньшей мере в 30—50% случаев не-
справедливо. В таких браках мужья, хотя и
очень обеспокоены этим обстоятельством, по
решаю снисходительны к своему недостатку.
Женам же, как правило, мужья бесплодия не
прощают. Поэтому 70% браков распадается по
инициативе мужчин.

Разводов могло бы быть значительно мень-
ше, будь супруги более просвещенными. Во
многих случаях при своевременном обращении
обоих супругов к специалистам им можно бы-
ло бы помочь. Но даже если бесплодие неиз-
лечимо, то и в этом случае любящая пара
может сохранить брак и растить усыновленно-
го ребенка.

У нас в стране имеются законы, обеспечи-
вающие усыновителям и усыновленным соци-
альное благополучие. Так, по просьбе усыно-
вителя усыновляемому присваивается фамилия
будущего отца и отчество по его имени.

Тайна усыновления охраняется законом.
Усыновители по их просьбе могут быть запе-
сены в книгу записей о рождении в качестве
родителей усыновленного. При этом может
быть изменено имя ребенка, место и дата его
рождения.

Усыновленные и их потомство по отноше-
нию к усыновителям и их родственникам,
усыновители и их родственники по отношению
к усыновленным и их потомству приравнива-
ются в личных и имущественных правах и
обязанностях к родственникам по происхож-
дению. Лично знаю десятки супружеских пар,
которые обрели счастье в усыновленных детях,
и счастливых детей, нашедших в усыновите-
лях настоящих родителей.

По семей, которые не могут иметь детей,
всего 10—12%, остальные могут и должны
иметь своих детей.

ПРОГНОЗ НА ИЮНЬ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости 4, 6, 8, 9, 12, 18,
19, 22, 30

Дни благоприятные 1, 7, 15, 21, 28

Дни повышенной конфликтности 5, 10, 13, 23, 25, 29

Влияние на вашу волевую сферу [активность]

Дни, благоприятные для деловой жизни 2, 3, 4, 5, 14,
15, 16, 24, 26, 28

Дни напряженки, трудные для контактов и принятия
решений 6, 8, 10, 13, 17, 20, 22, 27

Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осто-
рожности 1, 7, 11, 21, 25, 29

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большой продуктивности мышления 1, 7, 9, 12, 13,
15, 16, 19, 20, 23, 24, 26, 28, 30

Дни меньшей продуктивности мышления 2, 3, 6, 10, 11,
14, 17, 18, 21, 25, 27, 29

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий 4, 9,
15, 16, 20, 24, 30

Дни, особо неблагоприятные для поездок и путеше-
ствий 7, 8, 11, 17, 27

Дни повышенного травматизма 1, 2, 10, 13, 21, 23, 29

НАПОМИНАЕМ!

ежемесячник

«ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ»

в розничную продажу

НЕ ПОСТУПАЕТ

Подписка без ограничений
только

ПОЛУГODOВАЯ
И ГОДОВАЯ

Подписной индекс 70063

АНТОЛОГИЯ «ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ»

ТВОЙ ГОЛОС (фрагмент)

Надежда ПАЛАНИНА

Это — твой голос,
в своем любимом музее разодрана
в свою любимую ночь.
Это — твой убитый ребенок
в разбитой колыбели.
Это — ваши
матери
смертные платья надели...
...и ждут.
Это ваши матери
скоро умрут —
в шкафах,
за дверями, у окон, —
плача
раздавленным оком.
Это ты
в тапках на босую ногу
крадешься, как зверь, вдоль
разбуженных окон.
Это на вас,
кто — босой, кто — в белье,
толпы охотятся,
как на зверей.
Это — тебе
дорогие трупы
в лужах лежат
голы и разуты.
Это — тебе

мать кричала: «Бегй!
Не возвращайся! ...Не хорони!»
Вон тот — пестяет и душил
нашу общую душу!
Вон тот — собрался рубить
и колоть
общую нашу плоть!
А тот, что крихтит
десятым в строю, —
насилует дочь
мою?!
...
Будем ли долго —
за колбасу —
прогонять с глаз долей
их тоску?
Сколько будем —
за булку, за крышу —
воплъ души
не слушать!..
не слышать!
За предательства —
платимся!
С горки залитой —
сами же скатимся.
Да чужими слезами —
да до крови!
... прошуршат отходную осокори...

...
За разрушенную,
обескровленную Армению,
за умирающих
аральских детей,
за месхетинцев
без дому, без племени,
за отравленных всех
матерей —
башкирских, узбекских,
таджикских и русских,
уродцев-младенцев —
безносых, безруких..
За поволжан
да за украинцев —
от голода мерших
наших кормильцев,
за униженные
Россию и Грузию,
за страдальную боль — Белоруссии
за придуманную
Прибалтику —
Хватит! С телеги разваленной —
слазьте-ка!
В проказник
гоним ямщика-погоанилу.
И — закупорить,
чтоб не воняло!

А. ЗАЛКИНД

ДВЕНАДЦАТЬ ПОЛОВЫХ ЗАПОВЕДЕЙ РЕВОЛЮЦИОННОГО ПРОЛЕТАРИАТА

(Отрывок из книги проф. А. Б. Залкина
«Революция и молодежь», М., 1924.

Издание Коммунистического университета им. Я. Свердлова)

Мы можем любое правило поведения эксплуататорской этики заменить вполне конкретным, практическим соображением, направленным на защиту классовых интересов пролетариата. «Не укради» эксплуататорской библии давно и хорошо было замечено старейшей формулой товарища Ленина: «грабь награбленное». Марксовой формулы русским видоизменением. — Коммуны: экспроприация экспроприаторов». — Конечно, товарищ Ленин вовсе не осуждал огульничанье, а лишь доказывал, что ограбленное буржуазией у трудящихся должно быть возвращено обратно трудящимся.

Следовательно, здесь нет и речи о праве на кражу всяким у всякого. Все богатства принадлежат созданным им, т. е. трудящимся, и потому трудящиеся имеют право использовать эти богатства для своих нужд: отсюда — экспроприация буржуазии в период военного коммунизма была этична, экспроприация Советской, т. е. трудящейся, экспроприация церковных ценностей, во время голода, была этична, как ни вопили против этих экспроприаций оппортунисты буржуазной этики, т. е. оппортунисты частной собственности. Но отсюда вовсе не следует, что бандит, нападающий на гражданина, хотя бы и пролетария, и присваивающий себе его имущество, тоже поступает этично. Его поступок — грубейший, ханжеский индивидуализм,

закрывающийся лишь в переброске денег из одного собственного кармана в другой, собственный же, карман.

Поэтому такого бандита, как поступившего, с пролетарской, коллективистической точки зрения безразлично, да еще подрывающего при этом авторитет пролетарской власти, нарушающего общественное спокойствие трудящихся. — Пролетарская власть и будет беспощадно преследовать.

Экспроприация экспроприаторов правдива лишь тогда, если она идет на пользу всем трудящимся и пролетариата в первую голову, и если она организована выполняется по приказу действительной власти трудящихся (ее администрации, партии, профсоюза). Только такое «укради» — этично, правдиво, так как оно содействует благу пролетарского коллектива (коллективизм), стойкой организации его власти (организация), увеличению его боеспособности и сознательности (активизм, материализм).

«Не убий», — собственно говоря, для буржуазии — было ханжеской заповедью, т. е. она великодушнейшим образом убивала, когда это ей было нужно, и всегда получала потребное для этого божье благословение. Пролетариат — первый в истории класс, который не прибегает к ханжеству, — подойдет к этому правилу вполне откровенно, строго по-деловому, с точки зрения

...вой полым — диалектически. Если чело-
век крайне предан, опасен для революционных
сил, и если нет других способов, предупреж-
дающих и воспитывающих, на него воздействий. —
ты имеешь право его убить, конечно, но по соб-
ственному решению, а по постановлению закон-
ного твоего классового органа (в минуты острой
опасности, конечно, ждать такого постановления
было бы бессмысленно, но ты всегда обязан по-
том немедленно отчитаться перед классовым орга-
ном в этом действии)...

Убийство злейшего, несправимого врага ре-
волюции, убийство, совершенное организованно
классовым коллективом — по распоряжению
классовой власти, во имя спасения пролетарской
революции — законное, этическое убийство, за-
конная смертная казнь. Пролетариат не жесток
и при первой возможности заменит казнь более
легкой степенью наказания, если острота опасно-
стей притупится, но в этой замене нет никакого
псевдофилософского ханжества, т. к. метафизиче-
ской самодовлеющей личности человеческой
жизни для пролетариата не существует. Для не-
го существуют лишь интересы пролетарской ре-
волюции, интересы борьбы за освобождение чело-
вечества от эксплуатации.

«Чти отца», — пролетариат рекомендует по-
читать лишь такого отца, который стоит на ре-
волюционно-пролетарской точке зрения, который
сознательно и энергично защищает классовые
интересы пролетариата, который воспитывает
детей своих в духе верности пролетарской борь-
бе: коллективизированного, дисциплинированного,
классово-сознательного, революционно смелого
отца. Других же отцов, враждебно настроенных
против революции, надо перевоспитывать: сами
дети должны их перевоспитать (что и делают
сейчас комсомольцы, пионеры)... Самодовлеюще-
го «отцовства» для класса нет, нет и самодовле-
ющего «почтения» отцов.

«Не прелюбы сотвори», — этой заповеди часть
нашей молодежи пыталась противопоставить дру-
гую формулу — «половая жизнь — частное дело
каждого», «любовь свободна», — но и эта форму-
ла неправильна. Ханжеские запреты на половую
жизнь, некрепкие палагасмы буржуазней, —
конечно, незлы, т. к. они предполагали в поло-
вой жизни какое-то греховное начало.

Наша же точка зрения может быть лишь ре-
волюционно-классовой, строго деловой. Если то-
ли иное половое проявление содействует обособ-
лению человека от класса, уменьшает остроту
его научной (т. е. материалистической) пытливо-
сти, лишает его части производственно-творческой
работоспособности, необходимой классу, — пони-
жает его боевые качества, — долой его.

Допустима половая жизнь лишь в том ее со-
держании, которое способствует росту коллекти-
вистических чувств, классовой организованности,
производственно-творческой, боевой активности,
остроте познания (на этих принципах и постро-
ены половые нормы, данные автором в статье)...

ДЕМОДОК (IV век до н. э.)

Вот Демодоково слово:
хносы, — не тот или этот, —

Все, кроме Прокла, дурны;
по из Хноса и Прокл.

Вот Демодоково слово:

милетяне, право, не глулы,
Но поступают во всем
как и нам подобно глухим

(перевод В. Латышева)

ДОМАШНЕМУ АСТРОЛОГУ

М. ЛЕВИН

САМОАНАЛИЗ:

АСТРАЛЬНЫЙ ПЛАН

Достижения древней астрологии (включает
в себя астрономию) поразительны — не обладая
даже телескопом Галилея, астрологи умели опре-
делить положения планет относительно эклипти-
ки с точностью до долей градуса, а также разра-
ботали таблицы и методы, позволяющие вычис-
лять их движения в течение длительных
периодов. Было замечено, что в своем движении
планеты отклоняются от эклиптики всего на не-
сколько градусов. Этот пояс эклиптики, в котором
движутся планеты, был назван зодиаком.

О ЗНАКАХ ЗОДИАКА

Часто знаки зодиака путают с зодиакальными
созвездиями. Знаки зодиака не являются созвез-
диями — это 12 равных частей, на которые раз-
делен пояс эклиптики. Достаточно сказать, что
этих созвездий не двенадцать, а тринадцать (три-
надцатое созвездие — созвездие Змееносца), а
знаков зодиака — двенадцать. Зодиакальные со-
звездия получили свои названия от ближайших
к ним знаков зодиака.

Поскольку точка весеннего равноденствия мед-
ленно смещается относительно созвездий, совер-
шая полный оборот примерно за 26 тысяч лет
(это явление называется прецессией), а вместе
с ней поворачивается и весь зодиакальный круг
знаков, в настоящее время созвездия сместились
относительно знаков зодиака больше чем на по-
ловинный знак (30 градусов). Поэтому знак Овна на-
ходится на месте созвездия Рыб.

Часто приходится слышать вопрос: человек,
например, родился под знаком Овна, а Солнце
в этот момент находилось в созвездии Рыб. Так
кто же он на самом деле — Овен или Рыбы?
Конечно, четыре тысячи лет назад, когда созвез-
дия получили свое название от знаков зодиака,
было совпадение. В результате прецессии появи-
лось и прогрессирует расхождение между знака-
ми и созвездиями. Однако оно не может быть
принято во внимание в астрологии, поскольку за
начало отсчета зодиакального круга (знаков)
взята точка весеннего равноденствия, в которую
Солнце каждый год возвращается 21 марта (плюс-
минус один день), а это и есть начало знака
Овна. Другими словами, астролог использует вре-
менные границы знаков вне связи с созвездиями,
основываясь на геометрическом делении пояса
эклиптики (в градусах: знак равен 30 градусам).

Но так как Зодиака — система отсчета для
всех планетных циклов, каждый знак зодиака
соответствует одной фазе планетного
цикла. Движение планет по эклиптике, переход
их из одного зодиакального знака в другой влия-
ют на смену фаз психофизиологических ритмов
человека, а потенциал характера определяется
в первую очередь тем, в каком знаке зодиака на-
ходилась каждая планета в момент рождения.

Рассуждая о планетных составляющих характер, событий и явлений, мы до сих пор не рассматривали влияние высших в астрологическом смысле, т. е. наиболее удаленных, планет (Урана, Нептуна, Плутона), с которыми связаны взаимодействия индивидуального и общего, индивидуальности и различных форм общности людей. А между тем без учета влияния этих так называемых коллективных планет время их пребывания в каждом из знаков зодиака соизмеримо с временем смены поколений: Уран — 7, Нептун — 14, Плутон — от 15 до 25 лет, движущихся по зодиаку значительно медленнее остальных, анализ потенциалов рождения не может быть полным.

Речь идет о выявлении составляющих, отвечающих принципам 8-му, 9-му и 10-му, в которых заключено проявление вариаций соответственно Урана, Нептуна и Плутона (их характеристики приводятся здесь в таблице «Принципы самопознания»). Рассмотрим же эти принципы.

Подобно тому как некая могущественная сила отделяет мир видимый от невидимого, Сатурн в своем движении по орбите создает границу между индивидуальными и коллективными планетами. В принципах 8, 9, 10 выражено влияние невидимых планет (соответственно Урана, Нептуна и Плутона), находящихся за орбитой Сатурна, их стремление преодолеть его влияние, устойчивость и ограниченность, отделенность индивидуального от окружающего мира, и связать таким образом индивидуальное существование с коллективным. Об этой связи в астрологии существует следующее представление: невидимые планеты выполняют роль видимых планет в сфере действия коллективных принципов. Сравнивая влияние индивидуальных и коллективных планет, можно видеть, что Уран выступает высшим проявлением Меркурия, Нептун — высшей октавой Луны, а Плутон — Марса. Другими словами, коллективные принципы 8, 9 и 10 отражаются сильнее именно в 3-м, 2-м и 5-м (соответственно) индивидуальных принципах.

Принцип 8. Информационно-энергетической связи. С помощью этой составляющей коллективные формы мышления и мировосприятия оказывают влияние на формирование индивидуального сознания. Более того, она формирует информационную среду, в которой реализуется взаимообмен между индивидуумами. Это и язык, и мифологические, и научные представления, системы коммуникаций, включая средства массовой информации (и контроля ее).

Но и обратное возможно — воздействие индивидуального мышления (воли) на коллективное сознание, если данная составляющая сильно выражена в характере. С этим связана и склонность к пророчествам, и возникновение принципиально новых знаний и представлений, мифов, легенд, когда они вносят разрушительный элемент в установившееся в массовом сознании. Последнее всегда отражает поиск альтернативы существующему консерватизму. Благодаря деятельности этого принципа и возникает идеализм мышления, переоценка ценностей и пафосность мышления в будущее.

Что касается взаимосвязи с составляющей, выражаемой принципом 3: новое знание (представление) проявляется через Меркурий, который сам по себе его не создает. Эти два типа мышления в человеке отражают древнеиндийский афоризм — «знающий не говорит, говорящий не знает».

Принцип 9. Коллективного существования. Речь идет о составляющей индивидуального проживания чувств родовой, этнической, религиозной и культурной общности (от фанатизма до понимания общечеловеческих ценностей, в зависимости от уровня индивидуального сознания). Это и поддержание биологического вида Homo sapiens путем продолжения человеческого рода, и коллективное выживание. Эта составляющая выражает национальный характер, формирует демократический дух, терпимость, разрушает централизованность, стирая границы и различия, порожденные иерархией.

Принцип выражает и коллективную мечту о царстве всеобщей гармонии: Нептун, обитавший в прошлом, просирует золотой век в будущем. Его борьба с Сатурном достаточно известна (в отличие от бурь Урана), выводит из области земности и ограничений в область идеальных и мистических переживаний, связанных с приобщенностью в ритуальных празднествах и сражениях, способствует уходу, бегству в идеальное, утопическое существование.

Что касается взаимосвязи с принципом 2: высшая октава Луны дает индивидууму чувство защищенности, безопасности и естественности, делает его частью коллективной среды с традиционными способами восприятия мира (унаследованных стереотипов) и поведения.

Принцип 10. Вовлеченность в коллективное действие. Эта составляющая формирует массовые общественные движения, разрушает старые и порождает новые формы социальных организаций — новые государства и партии, армии, мафии, тайные общества и ордена, — основанные на централизме, иерархии (единстве), в которых коллективное выступает как подчиняющееся и управляемое волю индивидуума. Это также и выражение стихии бунтов, восстаний, мятежей, поглощающих в себе проявления индивидуальности. Действие этого принципа всегда начинается скрыто и проявляется лишь спустя длительное время.

Вовлеченность индивидуума в коллективное действие может быть активной, проявляясь в ролях основателя, руководителя, лидера, активного функционера, агитатора. В этом и заключена взаимосвязь с принципом 5. В обоих типах вовлеченности (пассивной и активной) виден Марс, но скрыто руководит действием его высшая октава — Плутон.

О МНОГООБРАЗИИ ПОТЕНЦИЙ

Итак, планет всего 10, а следовательно, столько же и планетных «лиц» — характеров. Но ведь все люди различны? С другой стороны, в любой натальной карте присутствуют все 10 планет. Откуда же такое многообразие потенциалов?

Ответ — благодаря тому, что в любой момент своего движения каждая из планет находится в одном из знаков зодиака, и ее проявления отражают качества этого знака. Так что многообразие характеров, порожденных всеми возможными сочетаниями планет, с учетом специфики действия Меркурия и Венеры превосходит число 15×12^2 , т. е. более 6 миллиардов, что превышает число ныне живущих людей. Но откуда берутся качества знаков?

Дело в том, что зодиакальный круг символизирует универсальный цикл саморазвития, в котором каждый из знаков представляет собой ту или иную его фазу, тем самым отражая соответствующее ей качество. Таких фаз 12, отсюда и число знаков зодиака. И когда планета проходит в сво-

материальном движении по зодиакальному кругу. Их проявления развиваются в соответствии с фазами зодиакального цикла.

Цикл саморазвития начинается с первоначального импульса, с активного стремления к проявлению, выражению себя. Эта фаза в зодиакальном круге соответствует знаку Овна — первому знаку Зодиака, начинающемуся в точке весеннего равноденствия. Первоначальные тенденции еще не выявлены, и действие выступает как единый недифференцированный импульс. Активность высокая, но для устойчивой длительной деятельности энергии еще недостаточно.

Во второй фазе происходит формирование материальной основы действия, накопление жизненной энергии, создается материальная база. Проявления в этой стадии отличаются конкретностью, устойчивостью и практичностью, первоначальный импульс превращается в активное усилие. Эта фаза соответствует в зодиакальном круге знаку Тельца — символ могучей жизненной силы и упорства.

Третья фаза — проявление первого роста, первых результатов действия и тенденции. Поиск новых возможностей и направлений дальнейшего развития, освоение ближайшей среды и активный обмен информацией и энергией, быстрое переключение с одного направления на другое. В символическом изображении соответствующего этой фазе знака Близнецов отмечена характерная двойственность.

Четвертая фаза — укоренение. Адаптация к внешним условиям сочетается с интенсивным развитием прочных корней, глубинных основ дальнейшего роста. Одновременно происходит активное создание материальной опоры прочного существования. Связь с прошлым, традиционность, внешняя пассивность при большой жизненной крепости характерны для этой фазы, которой соответствует зодиакальный знак Рака.

В пятой фазе, следующей за стадией укоренения, происходит становление и развитие. Материал и энергия, накапливаемые во второй и чет-

вертой фазах цикла, активно используются и в процессе творческого роста и проявления. Первоначальный импульс достигает кульминации на этой стадии и, подкрепленный уже сформированной материальной базой, обретает устойчивость. Этой фазе соответствует знак Льва.

В шестой фазе исходные тенденции к линии развития окончательно выявляются и дифференцируются. Эта фаза является результирующей для первой половины цикла, и на ней индивидуальное развитие достигает своего максимума. Для этой стадии характерны прочные взаимосвязи с окружающей средой, определенность и устойчивость форм. Зодиакальный знак Девы соответствует этой стадии.

Седьмая фаза является переломной в развитии. Исходные тенденции индивидуума окончательно выявились и обрели формы. Дальнейшее развитие требует нового импульса, поскольку первоначальный импульс достиг своей реализации и исчерпал себя. Новый импульс приходит извне. На этой стадии индивидуум раскрывается к восприятию внешнего мира и стремится к активному взаимодействию с другими. Для этой фазы, соответствующей знаку Весов, характерна внешняя пластичность и восприимчивость, сочетающаяся с внутренней устойчивостью развитой личности, и вместе с тем двойственность в проявлениях, как результат стремления к равновесию между Я и Ты.

В восьмой фазе импульс, воспринятый извне, дает начало новому развитию внутри старых форм, что приводит к их преодолению. В этой фазе, соответствующей знаку Скорпиона, происходит интенсивный энергетический обмен между индивидуумом и внешним миром, перерастание границ индивидуального развития и освоение коллективных форм существования. Эта фаза одна из самых критических, поскольку требует большой внутренней стабильности в сочетании со способностью к взаимодействию, а это зависит от того, как были пройдены предыдущие семь стадий. При отсутствии этого происходит саморазрушение и гибель.

ПЛАНЕТНЫЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ ХАРАКТЕРА *

Уран — мужское начало. Нетрадиционность, оригинальность, тяга к новому, необычному, нестандартность мышления, стремление к преодолению традиций. Обладает непреклонной волей, предельно независим, отвергает любые авторитеты, реформатор, идеалист, очень напорист и самоуверен. Чужд условностей, изобретателен, мыслит самыми широкими, максимально общими и абстрактными категориями, отвергает прошлое, весь в будущем. Способен неожиданно изменить свою позицию, хороший организатор, вдохновитель, носитель новых идей. Демократичен и дружелюбен, отвергает любые сословные и кастовые деления, не выносит никакого контроля над собой. Материальные трудности его не пугают.

Искаженные качества Урана — эгоцентричность, экзальтированность, фанатизм, авторитарность, властность, вспыльчивость и отсутствие

самоконтроля, страсть к разрушению.

Нептун — женское начало. Романтичность и мечтательность, развитое воображение, чувствительность, сострадание, способность к сопереживанию, эмоциональность, восприимчивость, тонкое чувство гармонии, симметрии, ритма, поэтические и музыкальные способности. Капризность и неустойчивость, часто пребывает в меланхолии. Влюбчив, сексуален. В отношениях с другими стремится к компромиссу, к согласованию различных точек зрения. Тяготеет к религии, мистике, очень интуитивен, способен к интуитивному постижению внутренней сущности вещей. Привязанность к прошлому, в мышлении тяга к утопиям, к мифам, некритичность, отсутствие целей, но тонкое видение действительности.

Искаженные качества Нептуна — склонность к иллюзиям, к самообману, неспособность различить добро и зло, эротизм, болезненная впечатлительность, внушаемость, алкоголизм и наркомания.

Плутон — мужское начало. Активность, жесткость, напористость, внут-

ренняя сила, часто прикрытая мягкостью проявлений, большое упорство, коллективизм, сильное организующее начало, разрушитель старых форм, революционер и пропагандист, выходит за пределы установленных норм и правил. Любит активно участвовать в создании и деятельности различных групп и организаций, массовых движений в общественной деятельности. Эмоциональная жизнь напряженная, очень серьезно и глубоко все переживает, чувствителен, но ироничен, отвергает романтику и сентиментальность. Мышление конкретное, очень детализованное, стремится добраться до самой сути. Наблюдателен, способен к неожиданным и очень точным выводам, но под влиянием эмоций воспринимает все совершенно неадекватно.

Искаженные качества Плутона — групповщина, стадность, предельное подавление личности и отрицание прав личности перед волей большинства, крайняя страстность, жестокость, тяга к смерти, тенденция к саморазрушению, неспособность к самоконтролю, жажда власти и любовь к крови, садизм.

Десятая фаза — освоение новых пространств и тенденций, сформировавшихся на предыдущих двух стадиях. Если в первой половине цикла (1-я и 6-я фазы) развитие направлялось тенденциями, заложенными в первичном импульсе, во второй половине цикла возникает необходимость выработки целей и соотношения индивидуального с коллективным, что и происходит на девятой фазе, соответствующей знаку Стрельца.

Десятая фаза завершает создание форм индивидуального существования в рамках коллективной реализации в общем. Это вторая критическая фаза цикла (первая в Скорпионе), поскольку путь Козерога — знак, соответствующий этой стадии, — проходит по узкой тропинке над пронавязать свою волю коллективу, с другой — подавление индивидуального коллективным. В обоих случаях нарушенное равновесие ведет к замыканию в жестких формах и потере возможности дальнейшего развития. Способность к установлению равновесного взаимодействия зависит от баланса в четвертой фазе (знак Рака) и в седьмой фазе (знак Весы). Для десятой фазы характерна завершенность формы и социальная активность.

Одиннадцатая фаза, соответствующая знаку Водолея, связана с поиском новых возможностей развития индивидуума в рамках коллективных форм. Здесь происходит зарождение нового импульса, которое проявится в следующем цикле. Поляризация, доведение до предела тенденций всего предыдущего периода, как первичных индивидуальных, так и сформировавшихся под влиянием внешнего мира. Их столкновение и возникновение принципиально новых способов существования индивидуума в зародыше отличает эту фазу. Разрешение противоречий в столь напряженной фазе зависит от исхода коллизий предыдущей фазы.

Завершающая, двенадцатая, фаза — это итог всего цикла. Эта фаза очищения, сбрасывания того старого, что уже пережило свое время, и одновременно накопление сил и подготовка к началу нового цикла. Внутренние процессы на этой стадии очень глубоки и интенсивны, и внешняя форма не выражает того, что происходит в глубине. Отсюда двойственность и часто неадекватность проявлений. Погруженность в себя может сочетаться как с внешней пассивностью, так и с избыточной активностью. Двойной символ знака Рыб выражает поляриность этой фазы.

На этом цикл заканчивается, и происходит переход к новому циклу, который опять начинается с первичного импульса знака Овна. Этот импульс представляет собой квинтэссенцию, очищенный от случайного итог предыдущего цикла.

Эти двенадцать фаз в той или иной форме присутствуют во всех циклических процессах. Сочетание различных фаз в циклах основных составляющих человеческого существования дают неповторимую окраску каждому моменту времени. Сами по себе знаки зодиака не действуют, их потенциалные свойства проявляются, когда планеты или другие астрологические показатели находятся в этих знаках.

У читателя, естественно, возникает вопрос, не свидетельствует ли все это о циклической предопределенности, и зачем тогда самоанализ?

Мы рассмотрели цикличность изменения составляющих характера и событий, с ним связанных, и указали начальный момент — отсчет циклов, определяемый положением каждой планеты в момент рождения (что называется ее натальным положением). Теперь же, когда мы познакомимся с зодиакальным кругом, легко понять, что каждая составляющая (характера, явлений, событий) проходит все стадии в своем саморазвитии под влиянием и во времени соответствии с движением планет по зодиакальному кругу. Вот почему начало цикла каждой составляющей задается натальным положением планеты, влияющей на нее. Дальнейшая судьба такого развития определяется перипетиями движений планет по зодиакальному кругу. Собственно, отсюда и само понятие судьбы, правда, не в его обыденном, а в астрологическом значении. Действительно, получается, что прирожденная заданность характера человека определяет судьбу его проявлений в течение всей жизни. Но есть ли в этом что-либо роковое? Конечно же, нет. Во-первых, влияние планет (консонансные, диссонансные и творческие аспекты) порождают ту богатейшую мозаику жизненных событий, которую мы наблюдаем в реальности. Более того, возможность выбора путей развития, возникновение развилки на жизненном пути (а следовательно, и выбора) создаются именно конфликтными (диссонансными) и обновляющими (творческими) взаимодействиями планет. Во-вторых, астрология не признает понятия рока, даже в его обыденном смысле (как чего-то абсолютно неизбежного), поскольку задача астрологии именно в том и заключается, чтобы указать условия, в которых то или иное последствие выбора может стать неизбежным, а следовательно, и условия, при которых худшее из всего можно избежать.

Отсюда два вывода: во-первых, неизбежность заключается в том, что пропущен момент выбора и это не рок, а зависимость от самого человека или общества; во-вторых, из этого следует необходимость астрологического анализа, прогнозирующего «судьбу», т. е. возможные пути развития.

Примечание. В прогнозе М. Б. Левина и Т. М. Мигуевой на май (смогри на обложке), лишь в указанных днях начало суток рассчитано по московскому времени.

По
ко
Дн
4,
Дн
Дн
10
Вл
[ан
Дн
жи
26
Дн
ко
8,
Дн
со
1,

5/90

Ежемесячник

ТВОЕ ЗАОПОРОВЬЕ

Болезни:
течение, прогноз,
предупреждение

БАДЕНЬ-БАДЕНЬ.

Давно известную тепло-вещную купальню с источниками от 44 до 89° Ц.
Источники с. виллигельм-содержат хлористого лития.
НОВАЯ ВЕЛИКОПЯТЕНА КУПАЛЬНЯ «ФРИДРИХСБАДЪ»
открыта 1-го июля 1900 года.

Образцовое заведение, единственное в своем роде, отличающееся совершенством
и изысканностью. Минеральная и медицинская ванны всякого рода. Заведение для врачей-
ных вод в 4 хъ лицъ. Грунтовые источники с теплыми ваннами. Галлерей для минераль-
ной и сыроваточной. Частная лечебница с пнеуматическим заведением с 2-мя камерами
черезъ правление водъ. Разсыла въ главный источник, пороховъ сердца и проч. Лечение моло-
браной открытой купальни. Для концертовъ, баловъ, чтенія, ресторана и со-
блюдения всякого рода. Охота и рыбная ловля. Большая кухня. Высшіе учебныя и воспита-
тельные заведения. Пансіоны для аристократовъ. Очаровательныя прогулки и поездки. Поездочный
климатъ. Великолепная мѣстность. — Baden-Baden und seine Kurmittel. Средняя температура 8,97° С. Подроб-
ности смотри въ брошюрѣ.

Беседы
с учеными-
медиками

Советы
и рекомендации
практических
врачей

ПОДПИСНОЕ ИЗДАНИЕ

Цена 20 коп.
Подписной индекс 70063

ПРОГНОЗ НА ИЮНЬ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости 4, 6, 8, 9, 12, 18, 19, 22, 30
Дни благоприятные 1, 7, 15, 21, 28
Дни повышенной конфликтности 5, 10, 13, 23, 25, 29

Влияние на вашу волевою сферу [активность]

Дни, благоприятные для деловой жизни 2, 3, 4, 5, 14, 15, 16, 24, 26, 28
Дни напряженки, трудные для контактов и принятия решений 6, 8, 10, 13, 17, 20, 22, 27
Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности 1, 7, 11, 21, 25, 29

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большой продуктивности мышления 1, 7, 9, 12, 13, 15, 16, 19, 20, 23, 24, 26, 28, 30
Дни меньшей продуктивности мышления 2, 3, 6, 10, 11, 14, 17, 18, 21, 25, 27, 29

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий 4, 9, 15, 16, 20, 24, 30
Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий 7, 8, 11, 17, 27
Дни повышенного травматизма 1, 2, 10, 13, 21, 23, 29

В выпуске читайте:

О ПОЯСНИЧНОЙ БОЛИ
О БОЛЕЗНЯХ СУСТАВОВ
ДОМАШНЕМУ АСТРОЛОГУ

ИЗДАТЕЛЬСТВО
«Мир»

288

PROB

Болезни: про
течение: про
предупреждение

БАДЕНЪ-БАДЕНЪ

Большое известное теплое алкалукое-соляное источникъ отъ 44 до 69°
 источникъ съ значительнымъ содержаниемъ хлористаго натрія
 въ великодушная купальня керуль, Фридрихъ-Готтъ.
 образцовое заведение, единственное въ своемъ родѣ, отличающееся
 оид гимнастики и минеральныя и медицинскія ванны всякаго рода. Заведеніе
 въ известныя частныя лечебницы съ теплыми ваннами. Галлеріи
 тую. Разсылая воду жирной немочи, порошковъ заведеніи
 е воду. Заведеніе жирной немочи, порошковъ заведеніи
 съ великодушныя ванны всякаго рода. Заведеніе
 года. Охота и рыбная ловля. Большая пансіонъ
 пансіонъ для аристократовъ. Очаровательная пансіонъ
 мѣстность. Дешевый пансіонъ и пансіонъ
 — »Baden-Baden and sein

А Д Е
Давно известную
Источники
Новая Вел
Ос

[illegible]

и рекомендации
Советы
практических
врачей

УЧЕБНИК —
РЕШЕНИЯ

ИЗДАНИЕ

Подписано

В выпуске

О ПОЯСНИЧЕ

БОЛЕЗНИ

ББК 54.18
Т 27

СОДЕРЖАНИЕ ВЫПУСКА

Слово к читателю

И. МИТБРЕЙТ. Что надо знать о болезнях суставов (3)

Заочная школа пациента

В. ШУХОВ. Как быть с поясничной болью (6)

Стратегия профилактики

И. БЕРЕЗИН. ЦСМП защищает суставы (25)

Наши рефераты

Возможности оздоровления (29)

Домашнему астрологу

Ф. ВЕЛИЧКО. Астрологический практикум. Запятые III (30)

Прогноз «Твое здоровье»

М. ЛЕВИН, Т. МИТЯЕВА. Июль (1). Июль (5)

Редактор В. АЛГУЛЬНИ

Твое здоровье (выпуск V). — М.: Знание, 1990. — Т 27 32 с. — (Нар. ун-т. Факультет «Твое здоровье»; № 5).

ISBN 5-07-000835-8

20 к.

Основу выпуска составляет тема «Опора и движение: преодоление педугов», публикуется беседа с профессором И. М. Митбрейтом, научно-популярные очерки доктора медицинских наук, профессора И. П. Березина, доктора В. С. Шухова. В рубрике «Домашнему астрологу» практикум ведет Ф. К. Величко.

Издание рассчитано на широкий круг читателей.

4108040700

ББК 54.18

Художники-оформители:
П. ХРАМЦОВ,
Т. ЧИРКОВА

Мл. редакторы Е. Гродко, Л. Щербак
Худож. редактор Н. Храмов
Техн. редактор Н. Клецкая
Корректор В. Гуляева

ИБ № 10754

Сдано в набор 12.01.90. Подписано к печати 21.07.90. Формат бумаги 60x84^{1/8}. Бумага газетная. Гарнитура обыкновенная. Печать высокая. Усл. печ. л. 4,0. Усл. кр.-отг. 6,0. Уч.-изд. л. 4,78. Тираж 8 142 224 экз. Заказ 6141. Цена 20 коп.

8-9-10 й заводы по 500 000 экз. (3 500 001—5 000 000 экз.)

ISBN 5-07-000835-8

С Издательство «Знание»,
«Твое здоровье», 1990 г.

Издательство «Знание», 101835, ГСП, Москва, Цветной бульвар, д. 4. Индекс заказа 906305.
Типография ордена Трудового Красного Знамени ЦК ВЛКСМ «Знание»
Адрес ИПО: 103030, Москва, Г-30, Сушарская ул., д. 10.

...АТЕЛЮ

...отвечает доктор медицинских наук,
профессор Иосиф Моисеевич МИТБРЕЙТ

ЧТО НАДО ЗНАТЬ О БОЛЕЗНЯХ СУСТАВОВ

— Жизнь каждого человека зависит от состояния его опорно-двигательного аппарата, костей и суставов. И это не преувеличение. Поврежден сустав — человек обездвижен, даже пошевелиться не может. С чего начинаются болезни суставов и как с ними быть?

— В большинстве случаев речь идет о дистрофическом поражении крупных суставов (наибольшее число больных встречается именно с такой патологией), основная причина которого — нарушение кровоснабжения ткани, чаще всего вследствие гипоксии. Почему?

Человек слишком много сидит, мало двигается. А любой орган (сустав это тоже орган), если не получает в достаточной мере питания через кровь, претерпевает патологические изменения. В данном случае это ведет к значительным нарушениям хрящевого покрова, синовиальной оболочки и всех элементов капсулы сустава. Кровоснабжение хрящевого покрова у детей обеспечивается каким-то количеством сосудов, но они постепенно исчезают после 13—14 лет, так что у взрослых людей питание его происходит за счет прилежащей кости — осмотическим путем.

Кость хорошо кровоснабжается, в ней образуются красные кровяные тельца, в гаверсовых каналах и надкостнице имеется колоссальное количество нервных элементов. Кровоснабжение кости обеспечивают не только сосуды, но и прилежащие мышцы. Отсюда и опасность сидячего образа жизни — нарушается кровоснабжение кости, а значит, и ее покровного хряща.

Выделение синовиальной жидкости в суставе (а любой движущийся механизм должен иметь смазку) зависит также от того, как функционирует сеть сосудов капсулы сустава. И если начинает стираться ослабленный дистрофически — недостаточностью питания — хрящ, появляется столь знакомый пациентам хруст сустава — один из признаков заболевания.

— Но не грозит ли естественный образ жизни изнашиванием костей и суставов? Ископаемые останки древних людей, живших на природе, свидетельствуют, что уже к 40-летнему возрасту ресурс вырабатывался, да и не могли похвастаться долгожительством первобытные люди.

— Все зависит от физиологических пределов употребления. И в наши дни отдельные виды профессиональной работы соизмеримы с теми физическими нагрузками, которые доставались первобытному человеку. Теперь это и погоня за спортивными результатами любой ценой. Но если речь идет о дистрофических заболеваниях суставов (а в наше время это основная группа больных), то одна из главных причин — малоподвижность.

Орган жизнедеятелен, когда употребляем. Но бывают и предрасположения к болезни. Например, у людей с наследственным нарушением жирового обмена чаще встречается патология суставов. Существует и другая группа больных — с нарушением обмена в климактерический период, когда болезни суставов угрожают женщине, если на фоне гормональной перестройки она становится тучной и малоподвижной.

Что касается генетических причин, одна из них — врожденная неполноценность сустава (дисплазия) тазобедренного или коленного, когда головка кости не удерживается плотно в суставе. Конечно, может быть и вывих головки бедренной кости, возникающий внутриутробно либо во время родов, и мы стараемся обучить акушеров, чтобы они умели его выявлять.

И все же существует проблема ранней постановки диагноза (хотя это и небольшой процент больных). Позднее выявление такого вывиха — потенциально обесценивающий деформирующий артроз суставов. Особенно у женщин: если вывих не сказался в 13—15 лет, обязательно даст о себе знать к 30 годам из-за изменений гормонального фона и нагрузок, связанных с беременностью.

Встречаются во врачебной практике и системные заболевания, как, например, множественная энхондрома, угрожающая деформирующим артрозом, поражающая все суставы. Определенное число таких больных рождается ныне, и будет увеличиваться, если не улучшать экологическую обстановку, состояние окружающей среды. Ведь та или иная патология может возникать внутриутробно из-за неблагоприятных воздействий на организм матери и таким образом на развитие плода.

Другие системные болезни также могут выступать причиной заболевания суставов. Например, нарушение функций соединительной ткани, если внешне проявляется изменениями кожи (псориаз), то в не меньшей мере влияет на суставы (псорпатическая атрофия, псорпатическая спондилопатия).

И важно помнить, что, когда начинаются дистрофические процессы в суставах вследствие нарушения кровообращения, далее наступают дегенеративно-дистрофические процессы, подгоняемые нарушением функций одной из систем — эндокринной, иммунной. Так происходит ускорение старения — инволюция. А инволютивное развитие приводит к глубоким изменениям в костном скелете: арочно-балочная структура кости как бы разрушается изнутри, и под нагрузкой меняется форма кости. В таких условиях страдает и сустав, уже вторично, поскольку нарушаются анатомические взаимоотношения.

Но вернемся к роли кровоснабжающих сосудов. Когда происходит острое нарушение кровоснабжения участка, например, головки бедренной кости — резкая ишемия, то возникающий в этом месте некроз (омертвление) становится причиной последующего развития деформирующего артроза. В этом отношении неблагоприятнее чаще отмечается у людей неумеренно курящих, ведущих нездоровый образ жизни и у алкоголиков. И возраст человека определяется не паспортом, а состоянием его сосудов, во многом зависящим от его образа жизни.

— Давайте разберемся с названием болезни. Неспециалисту, каковым является обычно пациент, хотелось бы знать, в чем разница между артритом и артрозом?

— Собственно, артрит означает воспалительное инфекционное заболевание сустава. Существуют ревматоидный артрит, бруцеллезный артрит и др. Под артрозом понимают в основном дистрофическое заболевание сустава, но когда возникает при этом асептическое воспаление (инфекционное), появляется и такое понятие — артрозоартрит. Деформирующие артрозы получили свое название по анатомической локализации: коксартроз — это деформирующий артроз тазо-

... сустава, гоартроз — коленного, ом...

... свидетельствуют прежде всего о том, что человеку необходимы дозированные нагрузки, а не сверхнагрузки, требуется поддержание мышц в хорошей форме. Надо бороться с ожирением как следствием гипокинезии, следить за собой — не иметь пагубного пристрастия к алкоголю и табаку. И как можно раньше начинать лечение.

— Но ведь для этого нужно иметь и раннюю диагностику? Как можно выявить самую начальную форму?

— Задача заключается в том, чтобы определять болезнь еще в дорентгенологическую стадию ее развития, когда на рентгенограмме может и не быть никаких изменений. Опытный врач по симптомам в жалобах больного, по клиническим признакам может пальпаторно распознать явления так называемого преартроза, выявить болевые точки, например, по ходу суставной щели, по связистым сумкам, окружающим коленный сустав. А боль означает либо ишемию, либо изменение свойств синовиальной оболочки.

К сожалению, часто бывает так, что смотрят на рентгенограмму и, не находя изменений, считают больного здоровым. Если нет некроза, то и ультразвук не покажет ничего. Но может показать ранние изменения термография, радиопульсовая диагностика, которые пока для нашей широкой практики недостижимы. В то же время опытный клиницист по объективным признакам изменений функций суставов может выявить начинающуюся патологию.

Если приходит больной и жалуется: «Встал — и резкая боль в суставе, ни шагу не смог сделать, а прилег, отлежался — боль так и осталась, хотя и не резкая» — вот эта резкость боли должна сразу же поторопить врача. Необходимо пальпаторно определить, не резкая ли ишемия сказывается на функции капсулы сустава. Знания врача-ортопеда, травматолога необходимы амбулаторным хирургам, и мы стараемся их передать.

Опыт наш важен и для невропатологов. Ведь очень часто больные с асептическим некрозом головки бедренной кости, например, до полутора лет лечатся у невропатологов (боль ощущается в пояснице) по поводу люмбаго или поясничного остеохондроза, пока не появляются хромота, рентгенологические свидетельства дегенеративных изменений сустава. Потому что боли эти отраженные: начиналось с боли в суставе, но человек не обратился к врачу. А ему надо было дать разгрузку сустава, устранить, скажем, магнитотерапией остро возникшую ишемию, наладить отток венозной крови. Если имеется артериальный приток, а оттока нет, это приводит к «заболачиванию» межбалочных пространств в структуре кости, отсюда и повышение внутрикостного давления, которое еще больше нарушает кровоснабжение.

Не случайно мы измеряем внутрикостное давление, вводим контрастное вещество, с помощью флебограммы определяем отсутствие венозного оттока. Дело в том, что бедренная кость окружена массивными мышцами, и возникают трудности диагностики. Конечно, заболевания бывают и «смешанными» с нарушениями в нервной системе, поэтому тем более важно взаимодействие опыта невропатологов и ортопедов, в особенности вертебрологов.

Надо видеть арочно-балочную структуру кости, в примере шейки бедренной кости, выдерживающей колоссальные нагрузки, передом кото-

рой — удел пожилых людей чаще всего потому, что нарушается ее строение. Если обнаружены в ней очаги остеопороза, если есть уже кистозные изменения и даже костные разрастания, это уже далеко зашедшая стадия деформирующего артроза. И узкая цель — это диагностический признак того, что уже нарушается толщина покровного хряща, а у молодого человека она может не сразу на рентгенограмме проявиться. В дорентгенологическую фазу болезни, то есть достаточно рано, диагностику может помочь термограмма.

Важно восстановить кровоток, тогда и функции синовиальной оболочки восстановятся, создадутся условия для нормализации состояния покровного хряща.

В дорентгенологическую фазу, достаточно раннюю, лечение возможно с помощью физических факторов — низкочастотных магнитных полей, в частности, импульсного «бегущего» магнитного поля от аппарата «Алими-1», воздействия лазером на биологически активные точки, ванны с морской солью теплых, но не горячих, так как гиперемия увеличит приток крови в условиях нарушенного венозного оттока, массажа нижних конечностей и поясницы, потому что страдает также и лимфатический ток, наконец, обязательного двигательного режима. При этом комплексе лечения надо ориентироваться и на то, как меняются жалобы больного, его состояние...

— Болезни суставов — традиционный объект народной медицины, здесь опыт ее проявляется наиболее ярко и, как часто свидетельствуют люди, успешно. И все же, если человек сам себе делает припарки, притирки, образно говоря, зачем тогда врач?

— Народную медицину нельзя отвергать ни в коем случае. Разве лечение лопухами или капустой это бред? При артрозах, артритах эти средства прекрасно действуют: опухоль спадает, а значит, улучшается кровоснабжение, жизнедеятельность органа. Но врач необходим, чтобы установить диагноз, стадию болезни, определить, адекватно ли примененное больным лечение. Далее нужно следить за течением болезни, ведь только врач знает, что можно ожидать. И это понятно. Больной лечит себя симптоматически, а не патогенетически, хотя подчас и способен интуитивно многое уловить.

Консультации, контроль врачебный необходимы систематически, чтобы патологический процесс не развивался далее, чтобы прервать его начало на той или иной стадии дистрофии и дегенерации. Но можно лечить по-разному: нельзя бесконечно уповать на консервативный путь, когда следует оперативно вмешаться и прервать процесс, изменив биомеханические взаимоотношения суставных концов. Нарушенное кровообращение можно прервать рассечением кости, ее можно немного сдвинуть (меднализация) для изменения нагрузки впадины и тем самым задержать развитие патологического процесса. Также и в коленном суставе: если провести высокую остеотомию большеберцовой и малоберцовой костей, выправить ось конечности, задержится развитие процесса и тогда нагрузка на внутренние мыщелки бедренной и большеберцовой костей распределится равномерно.

Таким образом, при заболевании деформирующим артрозом не должно быть неизбежным развитие всех трех стадий, в последнее время многое сделано для этого хирургами-ортопедами, врачами-физиотерапевтами, бальнеотерапевтами. Важно,

... в свое время профессор В. Д. Чак-
... патологический процесс, а для
... патогенеза заболевания.
... операции необходимо этапное восста-
... лечение. В отношении физиотерапев-
... воздействий должен выполняться, а бы-
... «подоб-
... полонным», они не могут быть грубыми,
без обратной связи. А ведь часто они использу-
ются и в конце курса так же, как и в начале,
не будучи при этом близки ни к собственной био-
электрической активности тканей, ни к биоритмам
жизнедеятельности организма. Проблема эта тре-
бует специального рассмотрения, здесь же замеча-
ем лишь, что решение таких задач пока еще дело
будущего, у нас только появляются такие разра-
ботки, как, например, аппарат доктора В. И. Бань-
кова «Малахит», дающий возможность создавать
сложно модулированные воздействия теми же
низкочастотными магнитными полями. Большой
орган должен получать недостающую энергию,
но, поскольку состояние его меняется, воздействие
также требуется адекватно изменять. Необходима
биологическая обратная связь — это будущее
физиотерапии.

— А каковы возможности реконструктивной хирургии?

— В этом аспекте мы находимся на очень низком уровне развития. В мире сейчас выполняется полмиллиона операций эндопротезирования крупных суставов. В СССР только тысяча в год, в лучшем случае. Это не значит, что потребности в эндопротезировании у нас нет. Определенная группа больных с тяжелыми поражениями суставов, с двусторонними поражениями суставов без нее обойтись просто не может.

Можно вспомнить, что впервые двухполюсный эндопротез предложил в 1956 году К. М. Сиваш. Купили у нас лицензию в США и в других странах. Но время шло, а мы застыли. Потом начался период металлополимерных конструкций, которые создает профессор И. А. Мовшович (Центральный институт травматологии и ортопедии). Модифицировал конструкцию Сиваша Я. И. Шершер (Саратов). Были предложены модификации в Харьковском институте ортопедии и травматологии. В Москве создали эндопротезы А. С. Имамалиев, С. В. Виравов и др.

Однако промышленный выпуск эндопротезов у нас не на высоте. Выпускаются они в сотнях, а требуются в тысячах экземпляров. У нас нет цемента для крепления эндопротезов, нет специальных покрытий коррозийных и других, которые применяются для быстрого имплантирования эндопротеза — соединения с костью. Будем надеяться на конверсию военной промышленности, ей поручено заниматься этим.

Полагаю, что тогда и будет восполнено очень важное звено. Эндопротезы надо применять по очень ограниченному показанию, но в массе больных с такими показаниями людей очень много, нам надо создавать специальные клиники для эндопротезирования, как это делают в развитых странах.

— Каждый человек сталкивается с эндопротезированием в стоматологии, допустим, но мы все знаем, что в лучшем случае коронок хватает лет на 15. Так вот, эндопротезы на какой срок рассчитаны?

— Все зависит от того, в каком возрасте выполняется эта операция. Существующую конструкцию мы рекомендуем больным, которым уже за 60 лет, потому что в среднем жизни эндопротезы могут жить в организме всего 5—7 лет (хо-

тя есть уже наблюдения, когда срок 15 лет). За рубежом эндопротезы живут дольше. Если его приходится заменять, нетрудно выполнить эту операцию, хотя для массы больных это не стоповая дорога.

Магистральный путь — восстановление функции суставов за счет реваскуляризации. Но у нас нет такого количества ортопедических коек. Если травматологических коек в стране в массе хватает, то ортопедическими койками в лучшем случае обеспечены процентов на 60. Пока непросто понастроить больному в ортопедическую клинику для оперативного лечения. Многие регионы вообще этого не имеют. Поэтому болезни часто достигают самых поздних стадий развития, когда без эндопротезирования уже нельзя.

Но могу сказать, что эндопротезирование это дело только пожилых людей. Сколько угодно имеется диспластических двусторонних коксартрозов. Женщина живет до 20—25 лет, беременеет, и начинается тяжелейший двусторонний коксартроз с резкими нарушениями функций. Эндопротезы для молодых пациентов — это все, для них это жизнь. Поэтому надо создавать для них современные протезы — заменяемые. Это необходимое перспективное направление.

ПРОГНОЗ НА ИЮЛЬ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости 1, 5, 8, 13, 14, 23, 25, 27, 30

Дни благоприятные 3, 4, 6, 15, 18, 24

Дни повышенной конфликтности 8, 9, 20, 29

Влияние на вашу волевою сферу (активность)

Дни, благоприятные для деловой жизни 4, 6, 12, 17, 20, 22, 25, 29

Дни напряженки, трудные для контактов и принятия решений 1, 9, 13, 15, 26, 28

Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности 2, 3, 5, 8, 11, 14, 16, 19, 23, 24, 27

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большей продуктивности мышления 1, 2, 6, 7, 13, 15, 17, 18, 19, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30

Дни меньшей продуктивности мышления 3, 4, 5, 8, 11, 12, 16, 20, 22, 27, 31

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий 5, 6, 9, 10, 19, 25, 26

Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий 8, 11, 17, 20, 23, 24, 27

Дни повышенного травматизма и аварий 2, 8, 11, 13, 14, 15, 20, 22, 24, 29, 30

В. Шухов

КАК БЫТЬ С ПОЯСНИЧНОЙ БОЛЬЮ

...Вот уже десять лет, как Олег Петрович занимает этот ответственный пост. Профессиональный администратор, организатор, он давно устал от всей этой работы. Устал, но не сдавался. Каждый день он садился за свой необъятный стол и с раздражением, без прежнего энтузиазма думал о предстоящих встречах, запланированных выговорах, куче бумаг, ждущих его подписи у немолодой секретарши. Настроенные портитла начавшаяся недавно боль в правом подреберье, ломота в спине по утрам.

Этот день был таким же, как и все предыдущие. Утро было серым, туманным. Проснулся он разбитым, жена еще не ушла и что-то выговаривала сыну. Похоже, ругала за то, что поздно вернулся и напелел в прихожей. Завтрак был свосным, но чай остыл и пахивал вепиком. Машина уже ждала у подъезда. За рулем сидел не привычный Геннадий Николаевич, обычно угодиво молчавший во время пути, а глянцевиый Лешка, этакий женский угодник, худощавый, должно быть, здоровый и отчаянно болтливый. Раздражал всю дорогу рассуждениями об охоте на кабанов.

В кабинет Олег Петрович (ОП, как называли его подопечные) вошел быстро, сделав на ходу замечание о том, что посторонние пользуются административным телефоном. На столе уже лежала папка «На подпись». Эти бумаги просто преследовали, накапливаясь с утра и обновляясь к вечеру.

Работа началась с летучки. Впрочем, подобное совещание он устраивал не часто, и оно из краткой информационной сводки превращалось в многочасовые дискуссии, иногда достаточно бурные. Так было и на этот раз. Хозяйственники сваливали друг на друга вину, профком требовал денег на премии, начальники отделов требовали командировок. От всего этого начала болеть голова, заломило поясницу. Наконец с этим все закончилось. Можно немного отдохнуть и расслабиться. Нажав на селекторе кнопку, не вставая с места, он выдохнул секретарю: «Чтобы не беспокоили!», поудобнее расползся в кресле и прикрыл глаза. Видимо, он задремал, так как телефонный зуммер услышал не сразу. Но когда расслышал, то, резко повернувшись, задел шнур, перегнулся через подлокотник кресла и, подхватив падающий аппарат, поднес трубку к уху.

В голове противно загудело, перед глазами запрыгали блестящие мурашки, а в пояснице что-то хрустнуло и гвоздем засела сковывающая мучительная боль. Жизнерадостный голос шофера спрашивал о том, поедет ли шеф домой на обед. Тут профессиональному администратору стало очень тоскливо и жалко себя. Встать он сам с удобного кресла уже был не в силах. Вызвали «скорую»...

...Взаимопонимание людей возможно благодаря общности языка — средств взаимопонимания. Язык врача и больного — это уже целая проблема, так как во время общения каждый пы-

тается говорить на языке, понятном другому, подстраиваясь на необходимый уровень соперничания. Общение пишущего и читающего более сложно, в связи с тем что один из «собеседников» остается как бы «за кадром» и уже нет возможности изменить что-либо в изложении, сделав его более понятным.

Поэтому прежде чем мы продолжим разговор, сделаем попытку найти общий язык, оговорив прежде всего, что надо понимать под выражениями «боль» и «поясничная боль».

ТАК ЧТО ТАКОЕ БОЛЬ?

Проблема боли до сегодняшнего дня остается фундаментальным вопросом биологии и медицины. Практически каждый человек рано или поздно сталкивается с этим ощущением и задается единственным вопросом — как скорее расстаться с ним. Вся история медицины неразрывно связана с поиском средств и методов, позволяющих если не полностью ликвидировать боль, то хотя бы уменьшить ее интенсивность.

Среди множества симптомов и синдромов различных недугов боль является наиболее частым инвалидизирующим проявлением. По данным Всемирной организации здравоохранения, примерно каждый пятый трудоспособный член общества ежегодно страдает от боли. Хроническая боль является наиболее частой причиной потери трудоспособности.

В коже и внутренних органах человека выделяют три основных класса нервных волокон, различающихся по калибру и скорости проведения возбуждения. Болевое раздражение, как сигнал о неблагополучии, начинает передаваться одновременно по двум из них. По первым, сравнительно толстым, информация о том, что произошло нечто угрожающее, передается очень быстро. Сигнал содержит сведения об объеме поражения и самом его факте, не раскрывая характера травмирующего источника.

Вслед за этим сигналом следует немедленный ответ, направленный на прекращение раздражения. Вспомним, что на укол булавкой или прикосновение к горячему утюгу мы реагируем одинаково — отдергиваем руку. И только спустя некоторое время появляется специфическое ощущение, характерное только для укола или ожога. Это ощущение является результатом сигнала, который передается по второму пути — тонким, медленнопроводящим нервным волокнам.

ШУХОВ Владимир Семенович — кандидат медицинских наук, докторант, занимается вопросами диагностики, патофизиологии, психофизиологии неврогенных работ и изобретений, в том числе книг «Этапная реабилитация пациентов с поясничной болью в условиях курорта» (М.: Профиздат, 1988), «Боль: механизмы формирования, методы исследования» (М., 1990).

В настоящее время благодаря множеству тщательных исследований было выяснено, что передающая активность тех и других волокон, передающих болевую информацию в головной мозг, поддается коррекции на уровне спинного мозга. С одной стороны, эта коррекция осуществляется подавляющей активностью со стороны самых крупных нервных волокон, несущих информацию о движениях мышечного аппарата, и с другой стороны, подавляющей или усиливающей активностью — сигнализацией от высших центров головного мозга.

В представлении о первичных механизмах болевого ощущения рассматриваются: «быстрая» болевая информация; «медленная» болевая информация; «подавляющая» активность от мышечного аппарата; «подавляющая» или «усиливающая» активность от головного мозга (эмоции); результирующее ощущение боли.

Таким образом, в процессах естественного обезболивания при острой боли главную роль играют облегчающие движения и положительные эмоции.

Человеческая психика и память устроены очень своеобразно. Память о боли чрезвычайно кратковременна и поверхностна. Перенесенное явно неприятное ощущение настолько не задерживается в памяти, что уже через месяц мы добровольно идем на новое испытание. К сожалению, бывают и другие ситуации, при которых память выступает как поддерживающий фактор к постоянно либо часто беспокоящей боли, усиливая ее, порождая страх. Забывая о собственной перенесенной боли, мы тем более плохо понимаем чужую. Сопереживание подразумевает и психологическое перевоплощение. Однако попытка «пережить», «перепестить» чужую физическую боль обречена на провал. У каждого человека есть свой уровень ощущения боли: то, что у одного является пределом возможностей, только открывает его у другого. Аналогий здесь нет — слишком многообразен мир, слишком разнятся возможности организма.

Интересен и другой момент, а именно привычка. Привыкнуть можно ко всему, но не к боли. С ней можно свыкнуться, смириться, но это не означает, что она со временем потеряет интенсивность, станет обыденной, привычной. Все люди знают, что стоматологические манипуляции, например, явно неприятны, могут вызвать новую боль, но идут на это, так как расценивают процедуру как избавление от старой.

Но вот наступило время непосредственной встречи с «опасностью». Из памяти возбужденной потоками информации от органов чувств (специфический запах карболки и эфира, «устрашающие» звуки и лицо пациента, выходящего из кабинета) всплывают забытые ассоциации, которые создают эмоции страха, бессилия, тревоги, угнетенности. Болевое поведение, ранее выражавшееся лишь в позе, гримасе лица, стискивании кулаков и т. п., уступает место новому поведенческому мотиву — бежать, спастись от надвигающейся опасности. Эти реакции возбуждения подчас настолько сильны, что могут подавить боль. В медицине это явление называют «стресс-вызванным обезболиванием». Только воли и сильная боль (длящаяся долгое время) могут противодействовать этому, помочь подчиниться осознанной необходимости прервать страдание, быть может, через страдание.

Что касается острой поясничной боли, она многокомпонентна, как правило, является результатом нарушений в одном из трех самостоя-

тельных звеньев, которые, однако, имеют тенденцию к объединению в процессе. Эти составляющие — неврогенная (дискогенная) боль, костно-суставная и мышечно-связочная боль.

Когда у вас грыжа межпозвоночного диска

Больной В., 37 лет, инженер, поступил в отделение с жалобами на жгучую боль в области поясницы слева, распространяющуюся по периферии поверхности левого бедра, внутренней поверхности стопы, резко усиливающуюся при движениях, перемещении позы; чувство скованности в области поясницы, спины; легкое ощущение онемения в области левой голени.

Впервые отметил появление боли в пояснице 6 лет тому назад, после выраженного физического перенапряжения (разгрузка рулонов бумаги). Боли носили ноющий, распирающий характер и пропали самостоятельно через 3 дня, постепенно снижаясь по интенсивности. Продолжал работать. За последние 3 года дважды отмечал появление боли, причем последнее обострение (7 месяцев тому назад) было наиболее продолжительным. Лечился амбулаторно без выраженного эффекта — боли в области поясницы практически пропали, но присоединилось болезненное ощущение в левом бедре.

Обострение спровоцировано физическим перенапряжением.

Позвоночным сегментом называют систему, состоящую из двух сочленяющихся между собой позвонков. Это сочленение организовано посредством дискового аппарата и истинно суставного. Сам по себе поясничный позвонок представляет массивным «телом», по форме напоминающим цилиндр, двумя отходящими от него симметрично направленными замыкающимися дугами, вершины которых, наиболее удаленная от тела позвонка, переходит в острый отросток двумя поперечными отростками, расположенными по обе стороны от него, и, наконец, двумя симметричными парами верхних и нижних суставных отростков.

При подобном строении сегмента сочленение между позвонками проходит по трем точкам, образующим почти равносторонний треугольник — самую жесткую по механическим нормам конструкцию. В то же время своеобразное расположение дуг, уходящих вершинами в острый отросток (размеры их, пропорциональные пропорции тела позвоночника), образует еще один треугольник с противоположно расположенным основанием.

Таким образом, пространство, ограниченное телом позвонка и его дугами, оказывается защищенным и укрепленным как строением, так и распределением осевых нагрузок. В этом пространстве располагается спинной мозг с отходящими от него корешками, на уровне поясничного сплетенными в своеобразный жгут — «конский хвост».

Наиболее крупное и массивное межпозвоночное сочленение представлено дисковым аппаратом. Что же это такое?

Грубой моделью его может служить мяч из многослойной резины, наполненный густым маслом и положенный под пресс. Роль прессы выполняют тела позвонков, на которые в поясничном отделе падают нагрузки, начиная от всего вышележащего веса тела и кончая суммой различных напряжений по удержанию его в вертикальном положении.

Аналогия со скатым мячом появилась не случайно. 7

Структурно межпозвоноковый диск представляет собой фиброзное кольцо с противоположно направленными составляющими волокнами (слоистое строение) и пульпозным ядром, иначе называемым студенистым, желатинозным (оба последних названия достаточно живописно рисуют его состояние). Подобная конструкция межпозвонокового диска идеально продумана природой, демонстрируя в нем широчайшие возможности, проявляющиеся в сохранении целостности, высокой сопротивляемости нагрузкам при достаточной эластичности. Кольцо выполняет роль фиброэластичного кожуха, окружающего ядро.

Фиброзное кольцо не только предохраняет ядро и обеспечивает гидростатический баланс, но и выступает как амортизатор нагрузок. До тех пор пока ядро обеспечено достаточно водой и фиброзное кольцо цело, не повреждено, весь диск функционирует нормально.

Нарушение правильной работы межпозвонокового диска наступает или с возрастом, или с травмой. Результатом является потеря гидростатических и эластических возможностей через: а) дефицит содержания воды и, как следствие этого, нарушение эффекта перенагрузки ядра; б) дефекты, трещины фиброзного кольца с последующим замещением их грубыми рубцами; в) дегенерацию (болезненное перерождение) хряща пластинок, ограничивающих диск от тел позвонков. Первые дефекты в виде трещин в фиброзном кольце обычно отмечаются уже к 25 годам. Замещение желатинозного содержимого (ядра) грубыми соединительнотканными волокнами вследствие потери жидкости, склероза питающих диск сосудов происходит постепенно, начинаясь с краевых отделов с 40—45 лет, с полным завершением фиброзного уплотнения к 80 годам жизни.

Биомеханика работы межпозвонокового диска сама по себе представляет большой интерес. В связи с особым строением и функциональной значимостью он выдерживает самые разные нагрузки — растяжение, сжатие, скручивание, причем они действуют на него не только по основной оси, но и оказывают не прямое воздействие. В последнем случае сила может прилагаться под углом к основной оси или выражаться в виде суммирующей многоосевой нагрузки (сгибание или разгибание). В связи с тем что поверхности тел позвонков, прилежащих к межпозвоноковым дискам, только в идеале ровные и плоские, нагрузка на диски распределяется неравномерно, в зависимости от выраженности неровностей поверхностей.

Тело позвонка представлено плотным, негнущимся материалом с более высокой упругостью, нежели диск. Именно поэтому более легко напряжение развивается в самом диске, которому приходится отвечать за распределение результирующих сил. Компрессия (сжатие) является сфокусированным проявлением множества нагрузок, направленных по аксиальной (основной срединной) оси всего позвоночного столба. Однако, как мы уже упоминали ранее, распределение нагрузок на межпозвоноковый диск неравномерно: мало того, любое движение, будь то сгибание вперед, вбок, либо разгибание, подразумевает приложение силы на определенный отдел дискового кольца. При этом противоположный участок испытывает нагрузку растяжения.

Результирующая распределения внутридисковых нагрузок направлена именно в эту сторону. Чтобы приблизительно представить себе нагрузку на межпозвоноковые диски поясничного отдела позвоночника при выполнении движения, доста-

точно представить себе, что в момент приподнятия корпуса из положения лежа нагрузка на средний диск поясничного отдела возрастает на 120% по сравнению с обычной, определяемой в положении стоя. По данным Г. С. Юманова, М. Е. Фурмана (1984), давление на пятый поясничный диск при подъеме веса 90 кг достигает 672.6 кг. Эта чудовищная нагрузка выпадает на образование с плоскостью опоры 25—30 см²!

Распределение сил нагрузок в диске идет по всем направлениям от центра к периферии. Наиболее глуболежащие структуры испытывают пропорционально меньшую нагрузку. Это обеспечивается его жидкостным содержанием. Наиболее ранним при избыточных нагрузках периферические отделы диска — фиброзное кольцо. Учитывая внешнюю и внутреннюю нагрузки, направленные взаимно перпендикулярно, напряжения в кольце даже в условиях нормального его функционирования превышают в 4—5 раз каждую из них, взятую в отдельности.

Однако действительно травмирующим агентом является сочетание прямого и направленного под углом к основной оси воздействия, а также элемент бокового вращения. В этом случае деформируются волокна фиброзного кольца, значительно снижается жесткость всей биомеханической конструкции.

До сих пор мы говорили только о нормально функционирующем диске, однако сохранить его в таком девственно чистом виде удается крайне редко. Кроме того, старение диска, как это ни прискорбно, начинается очень рано. Каким же образом функционирует поврежденный или рано состарившийся диск?

Неадекватные, часто повторяющиеся, различные по интенсивности нагрузки приводят к нарушению целостности фиброзного кольца, в котором появляются трещины, сначала очень небольшие, направленные вдоль формирующих волокон и расположенные в самых поверхностных слоях, затем в более глубоких и направленные в противоположную сторону. Под влиянием продолжения напряжений трещины растут, усугубляются вплоть до студенистого содержимого, которое начинает выдавливаться из диска, расширяя трещину. Описанный процесс носит название формирующейся грыжи диска.

Появление трещин в толще фиброзного кольца значительно снижает его биомеханические возможности. Нарушается его целостное функционирование. Изменяется реакция на растяжение и скручивание. Диск становится более подвижным в участии движений сгибания-разгибания и менее — при боковых поворотах. Но наиболее важным является то, что смещается в сторону поврежденного центр осевых нагрузок, закрепляя дефект. Как уже говорилось, распределение осевой нагрузки в позвоночном сегменте происходит по трем точкам — диск и два межпозвоноковых сочленения. Смещение основной оси вызывает нарушение движения в них. Критические изменения, которые следуют за частой кратковременной компрессией межпозвонокового пространства, — это соскальзывание суставных отростков по отношению друг к другу на уровне травмированного диска.

Это состояние развивается в связи с тем, что функционально сегмент продолжает действовать как единое целое при нарушенных взаимных связях и при различной выраженности давления на сочленяющиеся точки. Кроме того, на уровне поврежденного сегмента нарушается и целостность оси вращения из-за смещения ее и...

...изгибом этого является выпрямление поясничного изгиба и подвижности (сгибание и разгибание) на этом уровне.

Итак, с течением времени под влиянием различных причин, главным образом механических воздействий, в позвоночных сегментах наступают определенные изменения. Этот факт ставит в первую очередь нижний пояснично-крестцовый отдел позвоночника, который подвергается большей нагрузке в связи с особым расположением.

Потеря диском эластичности, сопротивляемости осевым нагрузкам ведет к расширению размеров его опорной плоскости. Он как бы раздавливается под влиянием тяжести и начинает выступать за пределы площадки тела позвонка. Наиболее оптимальным решением организма в целях восстановления нарушенного баланса является увеличение размеров этой площадки. Что и происходит.

Сначала уплотняются краевые ткани, затем они начинают разрастаться, поддерживая и ограничивая дальнейшее уплотнение диска. Этот процесс носит название формирования остеофитов (краевых костных разрастаний). Учитывая, что рост этих разрастаний может идти в любую сторону, в зависимости от локализации первичного повреждения, можно ожидать и уменьшения центрального просвета позвонка, в котором проходит спинной мозг, и травмирующего влияния на первые корешки и питающие их сосуды. Этот процесс, однако, занимает достаточно длительное время, и организм успевает частично приспособиться к данному неудобству.

Параллельно с формированием краевых разрастаний уплотняются и ткани самого диска, что в целом приводит к формированию тугоподвижности в нем — так называемому фиброзу. Многие исследователи рассматривают его как своеобразное самоизлечение, оптимальный выход из создавшегося положения.

Дополнительная нагрузка на весь сегмент, развивающаяся в связи с фиброзом диска, потенцирует ухудшение подвижности и закрепление суставных нарушений. Механические нарушения и суставной блок вызывают раздражение в области сочленяющихся поверхностей суставов. Постоянное трение этих поверхностей ведет к формированию костной мозоли и остеофитов, которые, в свою очередь, резко ограничивают объем свободных от боли движений. Межпозвоночные отборотки, в которых проходят спинномозговые корешки и сосуды, прогрессивно сужаются вследствие смещения позвонков; с течением времени эти отверстия настолько уменьшаются в размерах, что уже возникает прямое давление на сосуды и корешки. Далеко зашедший процесс в одном сегменте может сочетать и суставные, и корешковые нарушения и даже стенозирование (уменьшение в размерах) спинномозгового канала.

Естественным выражением этих нарушений является различная по характеру и выраженности боль. Так, трещины диска проявляются слабыми либо умеренными по интенсивности болями, локальными, определяющимися, как правило, в проекции поврежденного сегмента, ощущением дискомфорта, неудобства, скованности и «неуверенности» в пояснице. Перечисленные сигналы отмечаются обычно после выраженных физических или статических (особенно последних) нагрузок.

Например, подъем и перенос тяжестей

в неудобном положении, длительная стирка в положении нагнувшись вперед, мытье полов и т. д. Боли, дискомфорт непостоянны, в положении лежа на спине они проходят, нарастают в течение дня. Оптимальными положениями в период засыпания являются положения либо на спине, либо на животе. При снижении уровня нагрузок боли проходят самостоятельно, не требуя специфического вмешательства, через 5—7 мин.

Чисто механическое давление студенистого ядра межпозвоночного диска на поврежденное фиброзное кольцо, при неблагоприятном расположении трещины, и на первый корешок является основной причиной болевого синдрома только в начале заболевания. В последующем указанный механический фактор уже перестает быть единственной причиной формирования болезни. По причине продолжительного сдавливания корешка (первого ствола) в нем развиваются нарушения кровообращения, формируется венозный застой, отек, что может привести к воспалению, развитию спастических процессов.

Такое постепенное вовлечение различных процессов, их причинно-следственная взаимосвязь объясняют появление повторных обострений уже не только по причине чисто механических нарушений, но и в результате переохлаждений, общих воспалительных заболеваний.

Наличие выбухающей грыжи приводит к постоянной травматизации первого корешка. Оптимальным выходом для организма из этого положения является своеобразная изоляция первых тканей с соединительнотканной оболочкой. Однако этот выход временный. В дальнейшем эта изоляционная оболочка настолько уплотняется, что сама по себе уже берет в плотный негнущийся каркас ранее достаточно подвижный корешок. Он как бы замуровывается в ней. При таких обстоятельствах первый ствол становится избыточно чувствительным к различным изменениям положения в биомеханической цепи позвоночника и активно реагирует на них новой болью. Описанные изменения не могут быть постоянными.

Боль имеет свой предел. Расстройство питания первой ткани приводит к необратимым изменениям — наступает гибель чувствительных волокон. Такая динамика хорошо прослеживается у лиц, достаточно долго страдающих радикулитом. Возраст и длительность заболевания приводят к тому, что спустя 10—15 лет после первых признаков болезни, пройдя через ежегодные обострения, больной внезапно чувствует огромное облегчение. Однако вместе с гибелью чувствительных волокон нарушаются и двигательные возможности в мышцах ног, что проявляется уменьшением их объема, массы, грубыми расстройствами походки.

Костно-суставная боль

Больной Н., 47 лет, служащий, поступил в отделение с жалобами на сковывающую боль в левой нижней половине поясницы, практически постоянную, наиболее интенсивную в утреннее время, после длительного пребывания в положении сидя; постоянное чувство дискомфорта в области поясницы.

Заболеел остро, боли появились после выполнения неадекватного движения. Появлению боли предшествовал «хруст» в пояснице при прогибе назад. Госпитализирован на седьмой день болезни. Попытки лечиться самостоятельно не принесли эффекта. Отмечает некоторое улучшение

и маханием после приема местных тепловых процедур (горячий песок).

Суставные боли (как говорят в народе, «ревматизм») беспокоят человечество уже достаточно давно. Не будем рассматривать все возможные причины и пути развития всего множества различных форм поражения суставов, остановимся лишь на тех, которые имеют непосредственное отношение к области поясницы. Вкратце уже было упомянуто о взаимосвязях позвонков в построении позвоночного столба, роли дискового аппарата, остается раскрыть ценность истинных суставов позвоночника — симметрично расположенных, плоских и малоподвижных.

На эти сочленения, движения в которых совершаются только одновременно, выпадает около 30% всей вертикально направленной нагрузки на позвонковый сегмент. Они сравнительно малы по своим поперечным размерам, их суставные поверхности крайне слабо изогнуты, капсулы очень строги и прочны.

В биомеханическом аспекте результирующие вертикально действующей силой направлены под углом от центра к периферии, напоминая распорку. Всю информацию о происходящих в суставах процессах организм получает через симметричные пары нервных веточек, одна из которых отходит от основного ствола на том же уровне, что и сочленение, другая — от вышележащего уровня.

Суставы, обладая довольно слабым кровоснабжением, подвергаются значительной травматизации как при различных неадекватных движениях тела, так и при монотонной статической напряженной работе. По той же причине достаточно остро отвечают околоуставные ткани, собственная оболочка сустава на различные процессы аллергологического и воспалительного плана. Вялый венозный отток является одной из основных причин оседания на суставных поверхностях обменных шлаков.

Таким образом, основными провоцирующими моментами в развитии суставного поражения являются неадекватная механическая нагрузка и нарушения кровотока. При этом развивается либо избыточная подвижность в суставах с элементами подвывиха, либо обратная картина, при которой двигательные возможности резко падают по причине уменьшения количества внутрисуставной жидкости, уплотнения суставной капсулы, появления костных разрастаний.

Наиболее часто выявляемая картина заболевания межпозвонкового суставного сегмента — это наличие боли, возникшей в посттравматический период или после частых неадекватных физических перенапряжений, но без проявлений симптомов нарушения целостности диска. Причиной этой боли могут быть изменения в суставном аппарате сегмента, практически очень редко выявляемые при рентгенографическом исследовании. Критические изменения, следующие за кратковременным сдавлением межпозвонкового пространства, ведут к соскальзыванию (подвывиху) суставных отростков по отношению друг к другу на «защелочившемся» уровне — это так называемая сублюксация.

Сублюксация развивается в связи с тем, что функционально сегмент продолжает действовать как единое целое, вызывая определенное сдавление всех сочленяющихся уровней. Кроме того, на фоне первично поврежденного сегмента нарушается и целостность оси ротации в связи со сдавлением ее в соседних сегментах. Результатом этого является сплющивание физиологического

поясничного изгиба и ограничение подвижности (сгибание и разгибание) на этом уровне. Предельно безболезненных движений при этом становится мало, любое движение вызывает дополнительную нагрузку на уже поврежденный сегмент.

Механические нарушения и развившийся суставной блок вызывают раздражение в области сочленяющихся поверхностей сустава, что проявляется болью и явлениями воспаления. Острая боль проявляется клинически рефлекторным спазмом мышц разгибателей спины — синдром прямой спины.

Возможны и другие исходы в случае сублюксации. Постоянное трение суставных поверхностей ведет к формированию костной мозоли и остеофитов (костных шишковидных разрастаний), которые, в свою очередь, резко ограничивают объем свободных от боли движений. Межпозвонковые отверстия, в которых проходят нервные корешки и сосуды, прогрессивно сужаются вследствие смещения позвонков. В дальнейшем, в процессе развития костных разрастаний это отверстие настолько уменьшается в размерах, что вызывает уже чисто нервную корешковую боль. Далеко зашедший процесс в одном сегменте может сочетать и суставную, и корешковую боль.

Суставная боль носит резкий, сковывающий характер, в связи с особенностями обеспечения суставных сочленений нервными волокнами располагается на два-три сегмента ниже места повреждения, интенсивность ее не меняется в покое и нарастает при попытках активных движений. Возникновение ее возможно после значительного физического напряжения и последующего рывкового движения (работа с лопатой, нагрузка или разгрузка стройматериалов и т. д.). При этом возможно ощущение хруста в спине с прогрессивно развивающейся скованностью и болью в пояснице.

Наиболее выраженная боль локализуется в нижнепоясничной и пояснично-крестцовой области, как правило, простирающаяся. Умеренная, менее локализованная боль распространяется по задней поверхности ног от середины ягодиц до подколенной ямки или до середины голени, где может переходить на внешнебоковую поверхность. Боль развивается при определенных статических нагрузках, особенно в положениях стоя и сидя, что объясняется постоянной осевой нагрузкой. Резкие, внезапные движения, перенос тяжестей, переразгибание усиливают, как правило, только острую боль. Некоторое улучшение самочувствия происходит при расслаблении, отдыхе в положении лежа, приеме местных тепловых процедур. Возможно слабое уменьшение интенсивности боли при выборе определенного нейтрального положения спины, лежа на боку с подтянутыми к груди коленями, что объясняется тем, что при этом слегка растягиваются соскользнувшие суставные отростки, и прямое давление на них снижается. При ходьбе спина напряжена, закреплена, поясничный изгиб позвоночника резко сглажен.

Боли, обусловленные костными разрастаниями, носят особый характер. Мы уже говорили о том, что формирование остеофитов требует длительного времени, в течение которого сам организм находит пути для наилучшего самочувствия. Проявляют себя болью только те костные разрастания, которые распространяются или в сторону спинномозгового канала, или межпозвонкового отверстия. И в том и в другом случае до появления этой боли организм уже сталкивается с болезнью (грыжа диска) и знает, как она себя проявляет.

Бельской И., 36 лет, шофер, обратился с жалобой на острую одностороннюю (правостороннюю) боль в области поясницы, усиливающуюся в момент перехода из положения сидя в положение стоя, уменьшающуюся в положении лежа на спине.

Боли беспокоят около 24 ч, появились во время участия в соревнованиях по бегу (оступился, потерял равновесие, но, удерживаясь на ногах, продолжил бег). Развилась остро.

Там же, на месте, область поясницы была обработана хлорэтилом. Самостоятельно, в качестве лечебного фактора использовал перцовый пластырь. Ранее подобных болей не отмечал.

Рассматривая позвоночный столб с позиций биомеханики, его можно определить как сложную двигательную цепь с большим числом степеней свободы, а учитывая наличие физиологических изгибов — как плоскую пружину, выполняющую роль амортизатора нагрузок движений. Эта плоская пружина становится хорошо видна при профилном исследовании позвоночника, который имеет четыре физиологических искривления, два из которых вершинами направлены впереди (шейный и поясничный) и два — назад (грудной и крестцово-копчиковый).

Такая установка позвоночника обусловлена только вертикальным положением корпуса. Для раннего детского возраста они нехарактерны. Их формирование начинается у ребенка вместе с удерживанием головы в положении сидя (шейный изгиб) и заканчивается в период, когда он начинает ходить. По мнению многих исследователей, полное, окончательное закрепление сформированных физиологических искривлений заканчивается к шести-семи годам жизни.

Выраженность изгибов очень тесно связана между собой. Усиление одного из них неминуемо влечет пропорциональное увеличение противоположно направленного. В этом проявляется одно из свойств пружины. Основная линия вертикальной нагрузки делит пополам синусоиду позвоночного столба, пересекая ее в четырех точках таким образом, чтобы сохранились пружинящие дуги.

Первая из них амортизирует нагрузку головы. Она наименее выражена, позвонки невелики по размеру, величина сочленяющихся дисков составляет $\frac{1}{7}$ — $\frac{1}{8}$ толщины тел позвонков. Вторая удерживает вес головы, верхних конечностей и грудной клетки и заканчивается на уровне последних ребер. Третья, поясничная, самая мощная и перегруженная часть амортизатора, берет на себя нагрузки корпуса тела и перенапряжения со стороны нижних конечностей и таза. На этом уровне осевая линия суммарного вертикального напряжения проходит по срединным отделам межпозвоночных дисков. Для того чтобы удержать в описанном оптимальном состоянии позвоночный столб и придать ему необходимую гибкость и подвижность, природа окружила его очень продуманным мышечно-связочным корсетом, наиболее плотным и жестким в поясничном отделе.

Связочный аппарат, обеспечивая стабилизацию кинематической цепи позвоночника, действует по принципу противовеса, тормозя движение сторон, противоположных их расположению. Вдоль передней поверхности тел позвонков и межпозвоночных дисков проходит мощная передняя продольная связка, препятствующая разгибанию. Связки, препятствующие сгибанию, объединяют остистые отростки позвонков и выстилают заднюю и переднюю часть позвоночного канала. Боковые движения уравновешиваются симметрич-

ными межпоперечными связками. Именно на связочный аппарат выпадают нагрузки растяжения при произведении движений максимального сгибания и разгибания. Нормальное функционирование позвоночника возможно только при условии антагонистического равновесия трех связочных групп.

В вертикальном положении тела поясничный изгиб удерживается не только выраженным связочным аппаратом, но и хорошо развитой мускулатурой. Наиболее глубоко располагаются короткие мышцы спины — межпоперечные (связывающие поперечные отростки позвонков) и межостистые. И те и другие активно участвуют в проведении движений наклонов позвоночника в сторону, разгибания корпуса. Поверх них проходит так называемый многораздельный мускул спины, простирающийся от крестца до второго шейного позвонка, и разгибатель спины, глубокие слои имеют отношение к вращательному движению позвоночника.

Наиболее мощными являются более поверхностно расположенные, симметричные, длинные мышцы спины и прежде всего общий разгибатель, начинающийся от крестца и гребней подвздошных костей и доходящий до затылка. Эта мышца, как это видно из ее названия, разгибает позвоночник и отдельные части его, опускает ребра, разгибает голову. Весь аппарат играет большую роль в формировании физиологических изгибов позвоночника, общей статике. Эти мышцы создают вертикально направленное напряжение.

Противотяга обеспечивается мышцами тела и нижних конечностей. Из них нас будет особенно интересовать только одна — грушевидная, имеющая форму вытянутого треугольника, основание которого располагается на передней поверхности крестца, а вершина в области верхних отделов бедренной кости. Эта мышца проходит через седалищное отверстие с внутренней поверхности таза на внешнюю, вместе с сосудисто-нервным пучком, функционально обеспечивая вращение бедра наружу.

Сила мышц, поддерживающих физиологические изгибы, выпрямляющих туловище, достаточно велика. По некоторым данным, она составляет в среднем 123 кг у мужчин и 71 кг у женщин. Наиболее значительно их напряжение при попытке выведения тела из состояния неуравновешенности, например падения.

Неловкое, неадекватное движение в поясничном отделе позвоночника, сопровождающееся боковым поворотом, как, например, желание подхватить падающую со стола вилку во время обеда, вызывает порой нарушение целостности только пояснично-подвздошной или межостистой, межпоперечно-отростчатой связки (надрыв ее). Развивающиеся в зоне рубцевания процессы могут стать источником упорной поясничной боли. Возникновение или усиление ее провоцируется наклоном туловища вперед, в так называемую здоровую сторону.

Страх возможного возникновения боли заставляет держаться неестественно скованно, избегать любых движений корпусом, что приводит к избыточному напряжению мышц спины, в первую очередь общего разгибателя.

Как это ни парадоксально, но активный спорт может служить причиной появления первичных мышечных нарушений. Так, при занятиях штангой, борьбой, гимнастикой, акробатикой страдает больше поясница; спринтерским бегом, бадминтоном, настольным теннисом — пояснично-ягодичная область. Появление болей в мышцах возникает в момент быстрого, недостаточно координи-

...его возникновении в результате различной активности мышечных волокон в рамках выполнения одной программы. Такое движение становится судорожным сокращением, которое вторично приводит к ухудшению артериального кровоснабжения, венозного оттока.

В этот период времени боль из острой переходит в тупую, ноющую, мозжащую. Причем тонус мышцы снижается крайне незначительно. В отличие от надрыва мышцы боль неограниченная по одному участку, более диффузная, менее острая по интенсивности.

В отдельную группу мышечных нарушений относят боли, которые развиваются постепенно, подостро, в результате систематических мышечных перенапряжений. Они не настолько остры, как правило, мозжащие, тянущие. Боли продолжают беспокоить и в покое, и при движениях, не меняясь по интенсивности, характеру. Фоном для них является чувство общей усталости, разбитости, вялости. Как правило, возникновение их связано с общей детренированностью организма, длительным тоническим напряжением отдельной группы мышц.

Каждый из нас знает, сколько сил отнимают у нас очереди. И дело тут не в том, что психологически переживается достаточно тяжело сам факт ожидания. Отсутствует возможность активного движения. Компенсация его достаточно проста. Стоя в очереди, мы, что называется, переминемся с ноги на ногу, перподически с хрустом распрямляя плечи. Охотники знают, что гораздо легче прошагать по перспаханному полю в донсках зайца, чем просидеть неподвижно в кустах, подстерегая пугливую дичь.

Длительные нарушения кровоснабжения и венозного оттока в мышце, находящейся длительное время в состоянии напряжения, не могут не отразиться на ее жизнеспособности, функциональных возможностях. Обменные процессы затормаживаются, в мышечной ткани накапливаются продукты, которые условно можно назвать шлаковыми. Ткань болезненно видоизменяется, становится плотной, тяжистой. Снижается эластичность, несколько уменьшается объем выполняемых движений в суставах, к которым фиксируются мышцы. Таким образом замыкается «порочный круг».

Определенное значение в закреплении создавшихся нарушений отводится и температурному фактору, а именно холоду. В такое время и возникает явление, которое обычно фигурирует под выражениями «продуло», «падуло» и т. д.

Один из вариантов острых поясничных болей, связанных с поражением мышечных тканей, известен как синдром многораздельной мышцы. Данное название не свидетельствует о том, что нарушается функция только одной, изолированно взятой мышцы, болезненные изменения отмечаются и в других, менее заметных межпоперечных, межкостистых мышцах, однако наиболее выраженные клинические изменения происходят именно в ней. Трудно говорить о причинах, вызывающих эту болезнь, они слишком многообразны, но вероятно, достаточно большую роль в формировании ее играют факторы неадекватного физического перенапряжения, врожденных аномалий строения позвоночника, костей таза, локальное переохлаждение, травмы поясницы.

Боль развивается остро в области многораздельной мышцы, как правило, односторонняя. Значительно усиливается в момент перехода из положения сидя в положение стоя, при боковых поворотах корпуса, при наклонах вперед и вбок,

в противоположную сторону. Часто локальная боль в пояснице сопровождается отраженной — в бедро, в паховую область. Боли могут беспокоить несколько дней подряд, проходят самостоятельно. Возобновляются при двигательных или температурных провокациях.

И в статике, и в кинематике позвоночного столба огромную роль играют связочный аппарат, задние крестцово-подвздошные и подвздошно-поясничные связки. Одной из причин возникновения поясничных болей может быть нарушение их целостности и нормального функционирования, что так же, как и в случае мышечного поражения, может быть связано с травмой и переохлаждением. При этом боль не является локальной, зона поражения охватывает очень широкую область от ягодицы до голеностопного сустава (в зависимости от места поражения связки).

Усиление боли может провоцироваться различными движениями: запрокидывание одной ноги на другую в положении сидя, выход из транспорта, спуск по лестнице.

ЧТО МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ПОЯВЛЕНИЮ ПОЯСНИЧНОЙ БОЛИ

С раннего детства мы привыкли слышать выражение «осанка», строгое отцовское и ласковое материнское: «Не горбись, сиди прямо!», когда хотелось развалиться поудобнее, уткнувшись носом в тарелку. Позже, в школьные годы, учителя усаживали нас за парты, старательно паставляя держать правильно локти во время письма, а во время уроков физкультуры и строго конкретно: «Держать осанку!»

С самых дальних времен на Руси бытовали выражения «осанистость», «саповитость», которые были связаны не только с боярской гордой и напыщенной поступью, но и с величавостью, песнibaемой волей и широкоплечей силой героев.

Действительно, как много в здоровье связано с осанкой. Прямая спина, широкая грудная клетка — значит дышится привольно, нет места усталости, можно идти хоть до «тридцатого царства». А для женщины красивая спина — чуть ли не главный секрет ее успеха.

И все же истинное представление об осанке складывается из понятий гармонии, непринужденности, уравновешенной симметричности частей тела, их физического развития. Существует определенная взаимосвязь между конституцией (врожденными особенностями), профессиональной занятостью и формой позвоночного столба.

Так, например, для худощавых плп, скорее, даже худых (астеников) грудная клетка узкая, длинная, позвоночник подвижный, поясничные позвонки напоминают по форме и величине грудные, однако эти люди склоны к сутулости. Горбятся. А розовощекие гиперстеники, как говорят в народе «крепко сбитые», склоны к полноте, менее подвижны, у них позвонки массивные, плотные. Горбиться не будут, но и гибкости той нет.

У камешника, плотника работа тяжелая, но спина ровная. Плохо же обстоит дело у тех, кто много сидит, у так называемых конторских, кабинетных работников: спина «колесом», да еще и полнота подводит. Конечно, сидя работать легче, но это «удобство» дороже обходится. Все больше используются различные механические приспособления, которые значительно повышают производительность труда, экономят время, но приходится и платить. Так, теперь люди узнали вибрационную болезнь. Среди источников ее и

...и перед красным светом светофора в поле.
...длительном травмирующем воздействии прежде всего на периферические сосуды, капилляры, на форенированное разложение в них склероза — жирового перерождения стенок с ограничением ее проницаемости. Естественно, что чем хуже исходно кровообращался тот или иной участок, орган, а в нашем случае сустав, то тем скорее наступают в нем болезненные изменения. Среди лиц, страдающих вибрационной болезнью, изменения в суставах позвоночного столба отмечаются в 82% случаев. Как правило, эти изменения характеризуются выраженным уплотнением капсулы, краевыми костными разрастаниями, значительным ограничением подвижности в суставах. Вся динамика формирования этого процесса заболевания сопровождается нарушением первого обеспечения и болью.

...Сколько было радости, когда они узнали о том, что очередь уже подошла и можно через два дня ехать за ордером! Это был триумф.

Все следующие дни глава семьи не находил себе места, на работе мысли были заняты только обоями, лаком и дверными ручками. Поодиночке и группами люди выражали ему свои поздравления. Ордер был получен во время обеденного перерыва, с разрешения сочувствующего начальства продленного на четыре часа. Искали и нашли знакомых в мебельных и хозяйственных магазинах, а вечером, накануне переезда, решено было собраться у счастливого — «проводить старый дом».

Жену «отпросили» с работы, успели к закрытию винного магазина, все взяли. Вечер был шумный, и когда все разошлось, не могло быть и речи о том, чтобы что-нибудь упаковать, уложить, хозяин дома был уже нетрудоспособен, счастливо спал в кресле, тихо посапывая в сладких грезах.

Утром было немножко тяжело и мутно. Подъехали вчерашние гости-помощники, начали таскать немногочисленную мебель. Труднее всего пришлось с холодильником и тахтой, которая никак не вылезала из двери. Наконец справились и с этим. На машину грузили тоже сами. Хозяин стоял наверху, в кузове, принимал вещи, стараясь не повредить полировку, устлавливал, размещал.

Холодильник поднимали всем коллективом, хозяин с лямками на плечах страховал из кузова. После четырех попыток удалось взвалить. Опять праздник. Бывшие соседи, умиленно улыбаясь, прощались, самый мудрый принес пару стаканчиков из охотничьего набора и флягу с «заводским». Присели тут же, у машины. Поговорить по-хорошему не пришлось — торопил шофер.

Однако встать хозяину не удалось. Резкая, обжигающая боль прошла по ноге, застряла где-то в икре, охватила поясницу. Было странно не только встать, но и шевельнуться. Сил хватало только на то, чтобы шептать что-то невнятное. Новоселы отметили тихо и немножко печально — в неврологическом отделении городской больницы...

Описанный случай не редкость. Немало тревог вызывает мнение о целительных возможностях алкоголя, особенно при болях, в том числе поясничных. Дело в том, что спирт, воздействуя на центральную нервную систему, отчасти блокирует болевые импульсы в коре мозга. Но это происходит только на первом этапе.

Особенность взаимоотношений алкоголя с организмом заключается в том, что ни одна ткань его не представляет собой барьер, который мог бы задержать проникновение спирта, и токсиче-

ское действие охватывает весь организм, все его системы, в том числе и сосудистую. Резко ухудшается усвоение жидкости. Этим объясняется непереносимая жажда похмелья. Нарушается баланс введения жидкости и ее выведения. Отечность является одним из симптомов алкоголизма.

Рассматривая конкретно вопрос поясничных болей, необходимо остановиться именно на последнем. Отек охватывает все системы: нервные корешки, и дисковый, и суставной аппарат, что приводит к естественной механической травматизации этих систем. Именно поэтому так часто обострения в состоянии похмелья, на следующий день после употребления алкоголя.

Не менее вредно для организма и курение. Попадая через легкие в кровь, токсические вещества влияют на центральную нервную систему, сердце, сосуды, нарушая нормальную функционирование. Развивается кислородное голодание, резко ухудшается венозное кровообращение...

Никакая медицина с огромным арсеналом препаратов, средств, методов не сможет помочь там, где сам образ жизни человека обрекает его на болезнь.

КАК ВЕСТИ СЕБЯ ПРИ ОСТРОЙ БОЛИ

Прежде всего взять себя в руки и успокоиться.

Острая боль впервые!

Если это случилось на работе. Прежде всего найти опору для рук! Помните! Главная задача — это найти такое положение, при котором боль ослабеет или проходит совсем. Такое положение, как правило, обеспечивается в положении, когда с опорой на выпрямленные и слегка разведенные руки.

Не пытайтесь подниматься и вставать самостоятельно — этим вы ухудшите состояние, закрепите дефект. Позовите на помощь сослуживцев. Если их нет рядом, постарайтесь найти какую-нибудь «трость» для опоры. Приподнимайтесь медленно, перепоса всю тяжесть тела на ногу и опору. Передвигайтесь медленно, осторожно, избегая на более сильную ногу и трость. Не делайте резких движений. Если на производстве нет возможности вызвать врача, вызывайте «скорую помощь».

Помните, что вам надо принять горизонтальное положение (лечь) как можно скорее. Лежать лучше на твердую поверхность. Оптимальное положение — на боку или спине со слегка согнутыми в коленях ногами. Помните! Выпрямление ног может спровоцировать новую боль. Если вам удобнее лежать на боку, сделайте валик из любого подручного материала (жакет, кофта, и т.д., шапка) и подложите его под талию, с той стороны, на которой вы лежите. Вызывайте врача!

Если это случилось дома. (Оптимальное положение будет описано ниже в разделе «Лечение острой боли»). Попросите близких помочь вам зафиксировать поясницу. Для этого может подойти любая плотная ткань (полотенце, простыня) и газеты.

Расстелите простыню, на половине площади всей простыни, по длине, настелите несколько слоев газет, прикройте их второй половиной а сложите еще раз по длине так, чтобы получилась полоса шириной 30—40 см. Этим «ступенькам» надо обвить поясницу и закрепить с помощью край по ширине намоточным швом или с помощью «английских» булавок. Фиксацию лучше проводить в положении полусидя с опорой на руки. Этот своеобразный корсет уже даст вам облегчение болей. Вызывайте врача!

Если уже поздно (то времени) вызывать вра- 43

попросите найти в домашней аптечке аспирин (ацетилсалициловая кислота) и любой обезболивающий препарат (анальгин, пенталгин, анальгин, баралгин). Принимать эти препараты лучше в максимально допустимой дозировке: аспирин после еды, через 10—15 минут, запивая молоком или кефиром, на прием 2 таблетки (1 г), не более 6 таблеток за день. Обезболивающие препараты можно принимать и до и после еды. На один прием 2 таблетки (1 г), но не больше 6 таблеток в день.

Передвижение по дому необходимо максимально ограничить. Передвигаться только с опорой (трость, стул) или на четвереньках.

Чем раньше вы заснете, тем лучше. Укрывайтесь одеялом (пледом) так, чтобы поясница и спина были хорошо прикрыты. Вам должно быть тепло, но не жарко. Пояс-корсет на ночь не снимать!

Не старайтесь сами выставить диагноз. Помните одно — если боли, несмотря на предпринимаемые меры, будут беспокоить с прежней интенсивностью больше 12 ч (включая сон), вам обязательно нужен врач. Не пытайтесь справиться самостоятельно.

Прием алкоголя может облегчить ваше состояние на данный момент, но в любом случае ухудшит его на следующий день.

Внимание! Глубокое активное прогревание (горячая ванна, грелка) может привести к настолько значительному ухудшению состояния, что с ним будет трудно справиться в больничных условиях.

Боль, которую вы испытали вначале, может измениться по интенсивности. Если она не уменьшается при выполнении рекомендованных мер, то, значит, она усиливается, и вам самому с ней не справиться. Если же после сна вы можете встать самостоятельно и безболезненно — все не так страшно. Но и в этом случае рано праздновать победу: в течение 2—3 дней следует ограничивать физические нагрузки и дома и на производстве.

Следующие нагрузки надо исключить в первую очередь:

наклоны вперед и вбок (стирка белья, глажение, завязывание шнурков на ботинках и т. п.); боковые повороты корпусом (оборот на оклнк, глажение и т. п.).

Повторная острая боль

Если вы уже переносили ранее острую поясничную боль, то знаете, как себя вести, но в любом случае можно напомнить, что мероприятия необходимы те же, что и в случае, когда поясничная боль возникает впервые.

Врачу очень важно правильно оценить выраженность и характер повторной боли в сравнении с ранее перенесенной. Это необходимо потому, что, во-первых, причиной ее может быть старый процесс (прогрессирование его от простой трещины в межпозвопковом диске до грыжи диска); во-вторых, причиной новой боли может оказаться процесс в другом диске; в-третьих, не дисковый (неврогенный), а суставной или мышечно-связочный процесс.

В любом случае характер и выраженность боли меняются, появляются новые клинические признаки. Это очень важно знать врачу. Постарайтесь в этом помочь ему, используя самооценку. Чем раньше произойдет встреча врача с пациентом, тем больше шансов скорее разделаться с болезнью.

До встречи с врачом старайтесь ограничиться

только самыми необходимыми мероприятиями, рекомендованными выше.

Помните, что поясничная боль является весьма субъективным переживанием и одним из основных проявлений многих болезней. От полноты и объективности ваших ответов во время беседы с врачом будет зависеть и точность диагноза, и эффективность лечения. Не торопитесь, постарайтесь сконцентрировать внимание и память. Помогите врачу правильно оценить ваше состояние!

ТЕСТЫ САМОАНАЛИЗА

Прежде всего постарайтесь проанализировать его сами по следующим пунктам.

1. Как давно вас беспокоит боль?

- несколько часов;
- 1—2 дня;
- несколько дней;
- около 2 недель;
- свыше 2 недель.

2. Как вы думаете, что послужило причиной появления боли?

- травма;
- физическое перенапряжение;
- неловкое движение;
- переохлаждение;
- общее заболевание;
- эмоциональное перенапряжение;
- не известно.

3. Как возникла боль, которая сейчас вас беспокоит?

- внезапно, без видимых причин;
- внезапно, в связи с конкретной причиной;
- медленно, постепенно в связи с конкретной причиной;
- медленно, но внезапно обострилась в связи с конкретной причиной.

4. Беспокоила ли раньше боль, подобная той, которую вы испытываете сейчас?

- да;
- нет.

5. Укажите специальность врача, к которому вы в последнее время обращались?

- терапевт;
- невропатолог;
- нехотел терапевт;
- гинеколог;
- иглорефлексотерапевт;
- хирург.

6. Если самое прекрасное самочувствие оценить в +10 баллов, а самое плохое в —10 баллов, во сколько баллов можно оценить то самочувствие, которое у вас сейчас?

—10 —8 —6 —4 —2 0 +2 +4 +6 +8 +10

7. Используя данные определения, попытайтесь описать беспокоящую вас боль. При этом необходимо выбрать наиболее близкие определения, стараясь ограничиться одним из каждой группы:

- | | |
|--------------------|--------------------|
| I. — очень сильная | II. — выматывающая |
| — слабая | — отвлекающая |
| — невыносимая | — кошмарная |
| — умеренная | — сносная |
| — чуть ощутимая | — раздражающая |
| — сильная | — пугающая |
| — жестокая | — ужасная |
| — интенсивная | — тревожащая |
| — очень слабая | — назойливая |
| III. — тянущая | — вибрирующая |
| — гудящая | — стреляющая |
| — жгучая | — острая |
| — пропизывающая | — звенящая |
| — ноющая | — судорожная |
| — пульсирующая | — давящая |
| — грызущая | — раскалывающая |
| — пронзительная | — моющая |
| — режущая | — сосущая |
| — колющая | — сковывающая |

...уровень интенсивности болевой реакции, принимая крайнюю точку за максимальный допустимый уровень (если такая сильная, какую можно только представить).

Используя данные определения, попытайтесь описать свое общее состояние. При этом необходимо только подчеркнуть наиболее близкие определения:

дискомфорт	устоленность	приподнятость
возбужденность	беспокойство	муторно
злобость	тошнотворно	уверенность
мерзко	беспылие	облегчение
угнетенность	тоскливо	оглушенность
тревожно	безнадежность	отчаяние
подавленность	раздражительность	

10. Как вы считаете, может ли повлиять на то, как складывается ваша жизнь. Подчеркните выбранный ответ:

— да

— нет

Используя данную схему, решите для себя, насколько интенсивна беспокоящая вас боль. Сообщите ваше мнение врачу.

Слабовыраженный болевой синдром:

— тупые боли в пояснице и ноге, похолодание конечностей, онемение и другие неприятные ощущения;

— появление болей при резких неадекватных движениях — форсированный наклон, поворот, вызванный переход от одной позы к другой, тряска, подъем тяжести в неудобном положении, длительное пребывание в нерациональной позе;

— некоторое ограничение движений в пояснично-крестцовом отделе.

Умеренно выраженный болевой синдром:

— незначительные боли в покое, иногда прекращающиеся на некоторое время, появляющиеся при движениях, наклонах и подъеме тяжести;

— возможно длительное пребывание в одном положении;

— легкое напряжение в мышцах спины;

— ограничение движений в позвоночнике.

Выраженный болевой синдром:

— можно находиться в одном положении до 1 часа, предпочитая положение на здоровом боку и на спине с согнутыми ногами;

— усиление болей при движении, кашле и чиханье;

— кратковременное уменьшение болей во время непродолжительного сна;

— вставание с опорой на окружающие предметы и передвижение с трудом, хромота на больную ногу в вынужденной позе или с упором на колено;

— напряжение поясничных мышц;

— отсутствие движений в позвоночнике.

Резко выраженный болевой синдром:

— резко выраженные боли в покое (отсутствие возможности лежать в одном положении более 5—10 мин), усиливающиеся при кашле, чиханье, попытке движения;

— вынужденное положение на здоровом или на больном боку с согнутыми и приведенными к животу ногами, коленно-локтевое положение и т. д.;

— бессонница из-за болей, раздражительность, возбужденность;

— вставание с посторонней помощью, ходьба

при помощи костылей и трости, с упором на колено, таз;

— резкое напряжение мышц поясницы и спины;

— отсутствие движения в позвоночнике.

Проведенный самоанализ поможет не только врачу, но и вам справиться с возникшими сложностями, правильно рассмотреть и понять, в чем сильные и слабые стороны вашего организма.

Исно, что встреча с врачом не может закончиться только беседой, после нее последует осмотр. Не надо пугаться этого. У врача нет цели доставить вам лишнюю боль, но предел безболезненных движений, порог боли он должен определить. Во время осмотра одинаково плохо как демонстрировать нестигаемую волю и терпеть боль стиснув зубы, так и стонать при любой попытке врача дотронуться до наиболее болезненного места. Будьте естественны! Это самое главное.

К сожалению, может случиться и так, что ни опрос, ни осмотр не дадут достаточно сведений для установления диагноза. В этом случае могут понадобиться дополнительные исследования, такие, как рентгенография или спинномозговая пункция. Слухи о вреде для здоровья этих методов исследования сильно преувеличены. Суммарная доза облучения от рентгенографии не превышает в отдельных случаях естественного фона радиации. А пункция, согласно правилам, проводится в том отделе поясницы — спинномозгового канала, где уже нет самого спинного мозга, и следовательно, во время манипуляции не могут быть травмированы жизненно важные образования.

Кроме того, надо понимать, что применение этих исследований продиктовано осознанной необходимостью, и другого выбора нет!

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ БОЛИ

Только знающий врач имеет полное право определить необходимые лечебные мероприятия, выбрать ту или иную тактику, однако любое лечение малоэффективно без вашей помощи, без вашего желания быть здоровым.

Что же делать пациенту?

Прежде всего неукоснительно выполнять назначения врача и создать условия максимального комфорта для поясницы с помощью подручных средств.

Это называется лечение положением. Постель должна быть умеренно жесткой. Лучший вариант — толстый поролоновый матрас на деревянном щите.

В острый период, для того чтобы уменьшить нагрузку на поясничный отдел позвоночника, рекомендуются две позы: лежа на боку (о ней мы говорили раньше) — это поза хороша на сравнительно короткий промежуток времени; и лежа на спине с валиком под согнутыми в коленях ногами. В качестве укладочных валиков могут быть с успехом использованы подушки, свернутые одеяла.

Такая поза позволяет совершать активные движения в верхней половине корпуса, читать, смотреть телевизор. При приеме пищи достаточно подложить валик под спину и убрать один из подног. Кроме того, данная поза позволяет проводить лечебную гимнастику с первых дней заболевания.

Отсутствие движений сразу сказывается на самочувствии. Дело в том, что в нормальных условиях отток крови от мышц осуществляется только благодаря их работе. Мышцы играют роль своеобразного насоса, сокращаясь и выталкивая кровь в венозные сосуды. Если этого по каким-то причинам не происходит, шлаковые продукты обмена

...и в организме скапливаются в очаге за-
стоя крови, что отра-
жается на нормальном функционировании мышц,
что усиливает боль.

Кроме того, как уже говорилось, в системе
контроля болевого ощущения активность нервных
волокон, идущих от мышц, играет подавляющую
роль в естественном обезболивании. Следова-
тельно, сохранение и расширение объема движений
чрезвычайно важны для поддержания общего то-
нуса здоровья и для уменьшения боли.

Самая простая и наиболее легкая гимнастика,
которую можно себе позволить, начиная с первых
дней болезни, заключается в активных произволь-
ных движениях пальцев ног и стопы.

1. Сконцентрировать внимание на первом
пальце здоровой ноги и как можно сильнее вытя-
нуть его вперед, поджав остальные пальцы, затем
развести все пальцы «веером», задержать в этом
положении как можно дольше; потянуть все паль-
цы на себя, задержать в этом положении. После
этого несколько раз согнуть и разогнуть все паль-
цы и расслабить стопу.

2. Провести это же упражнение двумя ногами
одновременно.

3. Провести это же упражнение больной но-
гой, не закрепляя пальцы в отдельных положе-
ниях.

4. Потянуть на себя стопу здоровой ноги так,
чтобы почувствовать напряжение мышц передне-
боковой поверхности голени. Расслабить стопу,
вернуть ее в исходное положение.

5. Потянуть носок стопы здоровой ноги вперед
и вовнутрь так, чтобы почувствовалось напряже-
ние мышц задней поверхности голени (икронож-
ных мышц). Расслабить стопу, вернуть ее в ис-
ходное положение.

6. Провести эти же упражнения двумя ногами
одновременно.

7. Провести эти же упражнения больной ногой.

8. Провести круговое движение стопой здоро-
вой ноги, сгибая, отводя в сторону, разгибая ее
так, чтобы пятка не отрывалась от опоры.

9. Провести это же упражнение двумя ногами
одновременно.

10. Провести это же упражнение больной
ногой.

Весь комплекс упражнений можно выполнять
7—8 раз в день. Продолжительность всей проце-
дуры 5—7 мин.

Следующие упражнения имеют своей целью
расслабление мышц спины. Однако с самого
начала эта цель трудно достижима, нужен опре-
деленный навык и вспомогательные приемы. По-
этому сначала научитесь чувствовать их. Для это-
го потребуется следующее:

1. Втянуть живот, одновременно вдавливая по-
ясницу в постель. Задержаться в этом положении
2—4 с. Вернуться в исходное положение. Рассла-
биться.

2. Выпятить живот, одновременно опираясь на
крестец и спину, слегка прогнуть поясницу. За-
держаться в этом положении 2—4 с. Вернуться в
исходное положение. Расслабиться.

Если при выполнении этих упражнений по-
явились боли, ограничьтесь первым упражнением.
Во время выполнения упражнений концентри-
руйте внимание на мышцах поясницы. Постарай-
тесь представить себе, как они сокращаются и
расслабляются. Момент напряжения (сокраще-
ния) должен соответствовать вдоху, а расслабле-
ния — выдоху.

16 Упражнения можно проводить 5—6 раз в день.

Время закреплённого положения с каждым повто-
ром увеличить на 1 с. до 10—12 с. Интервал меж-
ду первым и вторым упражнением 3—5 мин.

Навык произвольного напряжения и расслаб-
ления может быть получен уже в первый день.
В последующем достаточно концентрировать вни-
мание на мышцах поясницы, напрягая и расслаб-
ляя их без помощи живота, по-в соответствии с
вдохом и выдохом.

Естественно, что любые упражнения, даже са-
мые легкие и простые, необходимо предварять ды-
хательной гимнастикой.

1. Сложить руки на границе груди и живота.
Глубоко вдохнуть так, чтобы почувствовать дви-
жение грудной клетки. Выдохнуть. Не снимая
рук, дышите свободно и спокойно, продолжая
ощущать движения грудной клетки, расслабьтесь,
думайте о чем-нибудь хорошем, например о том,
что скоро будете совсем здоровы.

2. Еще раз глубоко вдохните, задержите дыха-
ние на 3—4 с, выдохните, слегка нажимая ладо-
нями на грудную клетку. Не снимая рук, дыши-
те свободно и спокойно. Расслабьтесь.

После такого вступления можно смело перехо-
дить к упражнениям.

Коль скоро переживания боли не менее страш-
ны, чем само болевое ощущение, следовательно,
важно еще одно направление. Можно помочь се-
бе — научиться владеть собой с помощью ауто-
генной тренировки (описанной в последующем
разделе).

ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ОСТРОЙ ПОЯСНИЧНОЙ БОЛИ

Надо помнить, что лечение острых пояснич-
ных болей тем или иным хирургическим путем не
заканчивается на этапе стационара, а подразуме-
вает ряд последовательных мероприятий, которые
в зависимости от задачи можно разделить на два
основных этапа — послеоперационный (ранний и
поздний) и санаторно-полуклинический. Последо-
вательно расширяется объем статического и ди-
намического двигательных режимов и проводится
комплексная восстановительная терапия естествен-
ными и преформированными лечебными факто-
рами.

Статический режим обеспечивается наличием
корсетов различных типов, срок пользования ко-
торыми определяется степенью обратного разви-
тия неврологических нарушений, уровнем двига-
тельных расстройств, активностью восстановитель-
ных процессов в организме, обычно не превыша-
ющего одного года.

В течение этого времени в последовательном
расширении объема движений производится сме-
на одного вида корсета на другой — от жесткого
до облегченного. Такой принцип организации ста-
тического режима позволит постепенно наращивать
нагрузку на поясничный отдел позвоночника.

Длительное пользование жестким корсетом с
резкой сменой на облегченный может быть при-
чиной локального искривления позвоночника и об-
разования грыж в вышележащем двигательном
сегменте, так как закрепление диска уже произо-
шло, а мышцы поясницы вследствие длительной
мобилизации ослаблены, различны по тону.

И наоборот, несвоевременная смена либо от-
каз от ношения корсета могут привести к небла-
гоприятным для больного последствиям: появле-
нию патологической подвижности в оперирован-
ном диске. Длительная обездвиженность пояснич-
ного отдела позвоночника ведет к ослаблению
собственных мышц спины больного, нарушению

...улучшить функциональное состояние и та-
ким образом укрепить, эти мышечные
... укрепить, мышцы, улучшить
... мышечности, развить компенса-
... мышечности в поперечном отде-
... динамический режим.
... используются методы мас-
... физической культуры. В станцио-
... подобной терапии
... возможности
... поэтому особое значение
... и местности, имеющие
... для использования естествен-
... то есть санатории и про-
... На курорты...

Оптимальные сроки поступления на курортное лечение 3—4 месяца после проведенного вмешательства. В этот период ортопедические, двигательные нарушения еще не сформированы, а неврологические расстройства обратимы. При благоприятном течении послеоперационного периода двигательный режим больных достаточно активен, они не нуждаются в посторонней помощи, передвигаются достаточно легко, имеют возможность снимать на определенный период корсет при приеме процедур.

Двигательный режим пациентов, перенесших нейроортопедическое вмешательство на поясничном отделе позвоночника, строится, исходя из интенсивности болевого синдрома, тяжести неврологических нарушений, длительности послеоперационного периода.

Не рекомендуется проведение быстрой ходьбы. Появление боли, усталость — сигнал к сокращению маршрута. Лечебная физкультура проводится в виде физических упражнений в специально оборудованном зале либо в бассейне. Эти упражнения должны быть направлены на стабилизацию позвоночника и укрепление мышц спины и ног. Особо подчеркнуть недопустимость

Достаточно эффективным средством, позволяю-

При проведении статической гимнастики нагрузка на мышцы поясницы, особенно в положении стоя, значительна, а проведение статической гимнастики увеличивает нагрузку на «заднюю группу мышц» (мышцы сгибателя поясничного отдела позвоночника). Поэтому упражнения для развития объема движений в грудном и поясничном отделах позвоночника следует проводить в динамике, например, в упражнениях с выносом рук.

Рекомендуются приемы воллагизации, релаксации, улучшающие кровообращение, устраняющие болевые ощущения. Оба эти приема выполняются с учетом асимметрий мышечного тонуса. Для устранения неврологических нарушений наиболее эффективен сегментарный и точечный массаж ног, проводящийся по общепринятой методике.

ТЕМ, КТО ЗНАКОМ С ОСТРОЙ ПОЯСНИЧНОЙ БОЛЬЮ

1. Если вам приходится поднимать тяжести, никогда не делайте этого на прямых ногах, выгнув туловище вперед. Надо спокойно (!) согнуть ноги в коленях, и, поднимая груз, держать корпус прямо и даже несколько выгнуть его назад. То есть так, как делают это штангисты. Следует избегать подъема тяжестей более 20 кг.

2. Избегайте длительной работы в неудобной или другой неудобной позе (сгибание бедер и т. п.). Если же этого нельзя избежать, то через каждые 15 мин необходимо распрямляться и разминать поясницу.

4. Женщинам не рекомендуется ходить в туфлях на высоком каблуке, так как она должна выстоять вперед поясица в соответствии с инструкцией на поясиичный отдел позвоночника.

6. Помните, что относительную гарантию ста-
бильности поясницы может быть только эластичная
специальная корсета или широкого пояса 17

расслабленности. Если не можете приобрести, сделайте сами.

Для самой простой конструкции достаточно иметь два обычных поясных ремня и лоскут линолеума размерами на 10 см меньше окружности талии и бедер и шириной 30—40 см. Край-углы лоскута линолеума округлить и сделать на нем 16 вертикальных размеров, через которые продеть ремни и затянуть на поясище.

Корсет необходимо надевать во всех случаях, когда предстоит физическая работа или есть опасность поскользнуться. Те, кто по профессии связан с частыми наклонами вперед и подъемом тяжестей, должны практически постоянно носить корсет или пояс. Его также надо надевать и при любом признаке возникновения болей.

7. Если все же по какой-то причине появились поясничные боли в поясище, прервите на несколько дней физическую работу. На область поясицы поставьте перцовый пластырь или горчичники (абсолютно противопоказаны баня, грелка, горячий песок, горячая ванна!). Если в течение 2—3 дней боли не проходят, обращайтесь к врачу.

8. Ежедневно занимайтесь специальной лечебной гимнастикой. Она особенно необходима после сна, чтобы почувствовать себя бодрее, включить в работу мышцы, и после трудового дня, чтобы снять усталость. На это уйдет не больше 30—40 минут.

Заниматься профилактикой лучше по индивидуальному комплексу. Для начала может подойти следующий.

1. Лечь на спину и подложить под поясницу подушку. Расслабьтесь, затем поднимите и опустите туловище. Варпанты: руки опущены, руки за головой, руки вверх — усложняйте упражнения постепенно. Повторять от 2 до 10 раз в зависимости от самочувствия.

2. Поднимите прямую ногу вверх, носок потяните на себя, медленно опустите ногу. Повторите то же другой ногой.

Лежа на спине без подушки, руки за головой, носки потяните на себя. Поднимите левую ногу примерно под углом 45°, к ней присоедините правую. Затем опустите сначала левую, потом правую ногу. Лежа на спине, согните ноги. Поднимите немного таз и опустите, а повторяя упражнения, поднимайте все выше и выше.

3. Руки подложите под крестец, вытяните прямые ноги вверх и описывайте ногами круг (диаметром приблизительно 1 м) в одну сторону, затем в другую. Согните ноги к животу и повторите упражнение. Таким образом массируйте крестец, а заодно и кисти. Ладони поворачивайте то вверх, то вниз.

4. Повернитесь на живот. Подложите подушку под живот, расслабьтесь. Поднимите голову и плечи несколько раз, руки опущены. Затем постепенно поднимайтесь: выше, еще выше и медленно опускайтесь.

Почему медленно? Чтобы длительнее поработали мышцы и связки, прикрепленные к позвонкам, окрепли, стали сильнее. Повторите это упражнение в более быстром темпе. Подышите. А теперь поднимите только ноги. Опустите. Поднимайте ноги вначале немного, а потом все выше, задерживая их на высоте (несколько секунд) и медленно опуская. Разглажьте руками крестец и поясницу.

5. Встаньте на колени. Согнитесь немного вперед и продолжайте самомассаж одной и другой рукой попеременно, слегка повернувшись в сторону поглаживающей руки. Направление: по кругу в обе стороны, вверх и вниз, ладонью и согнутыми пальцами, затем двумя руками. Вначале

поглаживайте легко, потом сильнее и снова переходите к поверхностному поглаживанию, подышите без движений.

Опуститесь на пятки и повторите поглаживание двумя руками. Пальцы находят межкостные углубления и проводят точечное поглаживание. Ладонями, кончиками пальцев и согнутыми в кулак пальцами погладьте обе ягодицы. Промассируйте тазобедренный сустав.

Сядьте, ноги опустите и двумя руками, широко расставив пальцы, растирайте низ поясицы и крестец.

Сильные пальцы повторяют точечные впитывающие движения. Постепенно с развитием силы рук этот прием самомассажа будет особенно эффективен.

Встаньте и дополните массаж похлопыванием. По поясице, по крестцу, по ягодицам всей ладонью и несколько сильнее. Закачивайте легким поглаживанием. Поглаживайте и похлопывайте в положении стоя бедра, живот, бока. Давая рукам отдохнуть, потянитесь, подышите, поднимите руки вверх и в стороны. Или положите согнутые руки на стол, ноги широко расставьте, прогнитесь и подышите в этом положении.

6. Походите на носках, а затем в полуприседе и приседе. Переходите на обычную ходьбу. Выполняйте упражнения от 2 до 10 раз вначале и до 15 раз по мере тренированности.

7. Лежа на спине, руки под крестцом, делайте высокие круговые движения ногами. Повторите эти же движения, опустив ноги примерно на 45°.

8. Согните ноги, подтянув их к животу, обхватите руками и полежите так, спокойно подышав, а затем притяните голову к коленям и тоже полежите, подышите. Опустите голову и выпрямите ноги, потянитесь, подышите.

9. Согните ноги к животу, затем вытягивайте их вверх и назад за голову. Полежите, руки под поясницей, подышите. А теперь вытянитесь, руки под поясницей. Упираясь руками в пол (постель), садитесь, головой тянитесь к ногам. Затем медленно ложитесь. Действие этого важного упражнения эффективно при многих недомоганиях.

10. Встаньте, нагнитесь ниже, расслабляйте мышцы спины. Пусть туловище повиснет, как лва, и руки коснутся пола. Покачивайтесь вверх-вниз, медленно разгибайтесь с сопротивлением, как будто вы поднимаете груз.

11. Возьмите палку и растирайте ею спину, поясницу, крестец. Опираясь о палку, медленно приседайте и вставайте.

Если у вас большой вес (масса тела), живот, повторяйте приседания ежедневно по 20—30 раз. Это поможет улучшить фигуру.

А теперь давайте решим, как надо вести себя в повседневной обыденной жизни.

ВАШ РАБОЧИЙ ДЕНЬ

Представьте себе утро. Сладкий, крепкий сон ушел. Вы проснулись. Но не спешите вскакивать с постели. Повернитесь на спину, расслабьтесь, подумайте о чем-нибудь хорошем и светлом. Потянитесь, расправьте суставы, подравняйте шею и поясницу. Подышите немножко животом так, чтобы почувствовать мышцы. Медленно подтяните колени к груди, вернитесь в исходное положение. Это упражнение можно повторить 2—3 раза. Перевернитесь на живот и медленно прогнитесь, приподнимаясь на руках, но не отрывая таза от постели. После этого можно подтянуть ноги и

еще раз прогнуться в талии и встать. Много времени это не занимает. Шаг общей профилактики — это не только комплекс утренней гимнастики, но и дополнительные описанные профилактические упражнения.

Вот те процедуры, о которых ежедневно напоминают по радио в конце передачи утренней гимнастики, безусловно, показаны всем. Ну а по времени и можно не бояться опоздать на работу, обычный душ можно дополнить самомассажем. Начинать лучше с мышиц спины. Делают его в положении стоя или сидя. Для того чтобы правильно провести массаж, нужно знать только основные принципы и их чередование. Начните с поглаживания, которое проводится тыльной стороной кистей рук снизу вверх до лопаток. После 5—6 движений интенсивность возрастает — проводится выжимание мышиц ребром ладони со стороны большого и указательного пальцев также по направлению снизу вверх. После этого приемы переходят к растиранию также тыльной стороной кисти и заканчивают размином, которое проводится руками, сжатыми в кулак, вращательными движениями снизу вверх.

После того как спина подготовлена, переходят к пояснице. Подушечками всех пальцев легко захватывают кожную складку и мелкими круговыми движениями продвигаются то вдоль позвоночника, то в стороны от него, передвигая в это время и складку. После этого аналогичные движения выполняются тыльной стороной кисти, сжатой в кулак, при этом основное направление массажа идет вдоль гребня подвздошной кости. Интенсивность постепенно возрастает.

Но вот закончилась эта приятная процедура. Теперь полезно и «повисеть» на перекладине. Особенно легко это делать тем, у кого она закреплена в проеме двери на кухню-столовую, куда вы, безусловно, направитесь, выйдя из ванной. Добиться хорошего эффекта от провисания можно, только максимально расслабляя все мышицы. Этого можно достигнуть короткими, но интенсивными напряжениями всей мускулатуры с последующим резким расслаблением. Начать можно с 2—3 раз.

Теперь мы уже готовы встретить полный энергичный день.

В среднем каждый из нас проводит на работе около 8 часов. Это треть суток и большая половина дня. Прогресс цивилизации привел к тому, что каждый из нас производит узкоспециализированную работу на производственных предприятиях, включая и животноводческие. Апробированная система конвейера привела к настолько узкой специализации, что объем движений, выполняемых работающим, свелся к стереотипному минимуму. Производительность стала целиком зависеть от отсутствия лишних движений.

Существует еще и целый ряд профессий, связанных с кабинетной работой. С точки зрения физического благополучия «бюрократы» тоже достаточно страдают.

В любом случае это и вопрос сохранения работоспособности. Примечательно, что отчасти вопрос этот решается в первые годы учебы — небольшие перемены. Что же касается дальнейшей жизни, здесь инициатива принадлежит, по мнению, каждому из нас. В нашем конкретном случае реальными профилактическими мероприятиями в течение рабочего дня являются

физкультпаузы и производственный массаж. Комплекс упражнений составляется индивидуально, учитывая особенности трудовой деятельности, степень вовлеченности в него отдельных групп мышиц, особенности пола. В состав этого комплекса вошли семь основных групп упражнений. Расстановка их черед и количество должна предусматривать нарастающую нагрузку в течение трудовой деятельности в каждом конкретном случае. К таким обязательным упражнениям комплекса относятся следующие.

1. Упражнения типа вытягивания.
2. Наклоны в сторону.
3. Наклоны вперед и назад.
4. Повороты туловища.
5. Приседание, маховые движения вперед, вбок и назад.
6. Приседание, маховые движения назад, вперед, вбок и назад.
7. Расслабление мышиц тазового пояса.
8. Ходьба, бег.

Выполнение всех элементов комплекса в течение одной физкультпаузы не является обязательным. Целесообразно расширять объем упражнений постепенно, начиная с выполнения 2—3 основных упражнений с 8—10-кратным повторением их в течение 15—20 мин. Для физкультпаузы увеличивается в течение рабочего дня до 5—7 мин к концу работы. Такой временный активный отдых позволяет восполнить двигательный дефицит недогруженных групп и изменяет характер работы «затянутой» мускулатуры.

Для тех, кому приходится подолгу стоять, почти не меняя позы, можно предложить и другой вид отдыха — производственный самомассаж, который дополнит лечебно-профилактический эффект описанной производственной гимнастики. Основные его приемы были рассмотрены ранее. Хотелось заметить лишь, что для его проведения не требуется особых условий.

КАК СДЕЛАТЬ ОТДЫХ ЛЕЧЕБНЫМ

В последнее время средства массовой информации — телевидение, радио, газеты — все больше внимания отводят пропаганде здорового образа жизни. И это не случайно.

Хотя, начиная с яслей, детского сада, школы, из нас прививают навыки физической культуры, во многих семьях даже занятия утренней гимнастикой являются очень пазойливым, факультативом. И происходит это, по-видимому, потому, что эти люди привыкли к тому, что всегда будут молоды и здоровы.

Это своеобразный парадокс. Те, кто в детстве много болел, продолжают заниматься физкультурой, к которой был таким образом привит. И наоборот, грузность, тучность, связанные с возрастом, как правило, результат правильного воспитания в детстве и соответственно непереносимости к нему в последующее время.

Есть и другая причина — лень. Это страшно всего. Поддерживать достигнутый уровень физического здоровья достаточно легко, но для этого требуется особых усилий. Гораздо труднее начать новую жизнь, когда подготовительные упражнения, в которых физическая культура — лишь средство для борьбы с развивающимися заболеваниями. Для них основным препятствием является комфорт, привычные стереотипы.

Радость победы в поединке над собой — это ощущение огромной силы: самому почувствовать 49

...на гимнастического зала, землю волей-
...теннисного корта. Безусловно,
...это нелегко. Ведь надо пересилить себя,
...страх осуждения со стороны подтяну-
...спортсменов собственной рыхлости и ничем-
...да еще и мысли о том, «как на это по-
...смотреть», «что об этом подумают». Но сделать
...первый и следующий шаг просто необходимо.
...С каждым годом будет все трудней.

На сегодняшний день пойти для себя по-на-
стоящему здоровое занятие очень нетрудно. Если
любовь к природе, способность чувствовать ее
красоту это потребность, выходные дни и празд-
ники, долгожданный отпуск можно превратить
в увлекательнейшие походы. А если к тому же
есть велосипед, то удовольствие становится вооб-
ще полным. Недаром семейный велотуризм стал
одним из любимых видов досуга в Прибалти-
ке. Немало хороших слов можно сказать о тех,
кто пропагандирует водные виды спорта — лодка,
байдарка, плот дарят незабываемые часы и дни.

В этой большой работе по выбору оздоро-
вительного увлечения, обучению навыкам его еще
далеко не полностью раскрыты возможности ку-
рортов. Где, как не здесь, начать заниматься?
Но для этого необходимо выполнение двух усло-
вий — развитие спортивной базы и наличие тре-
неров по основным игровым видам, которые мог-
ли бы обучить каждого желающего хотя бы
первым навыкам за 24 дня санаторно-курортного
лечения. И то и другое уже есть.

Трудно недооценить возможности курортного
лечения с использованием чисто природных фак-
торов в общем комплексе терапии болевых син-
дромов самого различного происхождения. С дав-
них пор люди возлагали особые надежды на
целебные возможности многочисленных источни-
ков. Из уст в уста передавались рассказы о чу-
десных исцелениях. Возможности водолечения
(гидротерапии) поистине огромны, в силу всту-
пает множество факторов, включая и темпера-
турный, и химический, и механический раздра-
жители. Для решения конкретно поставленной
задачи необходимо учитывать их все.

Принимая во внимание биомеханику позво-
ночного столба, его различные возможности, со-
противляемость нагрузкам, наиболее важным
аспектам общих водных процедур становится тот
факт, что при банальном погружении в пресную
воду человек теряет $\frac{9}{10}$ массы своего тела. В ми-
неральной воде это соотношение уменьшается
еще больше. Таким образом создаются опреде-
ленные условия невесомости.

С другой стороны, вопросы мышечного рас-
слабления, улучшения кровоснабжения решаются
за счет температурного фактора. Химический
раздражитель отсутствует в пресной воде, но его
выраженное влияние приобретает значение при
лечебном использовании минеральных вод.

Исходя из принципов формирования костно-
суставных, мышечно-связочных нарушений, осо-
бое место занимает лечебная гимнастика в воде.
Этот метод существует уже достаточно давно, од-
нако до настоящего времени остаются возможно-
сти для творчества в этом направлении. Исходным
моментом для подбора того или другого упражне-
ния служат данные ортопедического исследова-
ния, осанка, вынужденная поза.

Проведение занятий лечебной гимнастики в
условиях минимальной аксепальной нагрузки по-
зволяет решить те проблемы, которые не удается
устранить при обычных условиях. Банальное
купание облегчает венозный отток, способствует
улучшению артериального кровотока. При верти-

кальном положении пациента в бассейне разность
в давлении на ноги и грудную клетку превышает
100 г/см². Такое перераспределение циркулиру-
предполагает приток артериальной крови в по-
граничные с уровнем воды отделы тела.

Таким образом, при лечении поясничных бо-
лей наиболее оптимальной является глубина по-
гружения до уровня груди. Механическое дейст-
вие водного фактора складывается не только из
гидростатического давления, но и из сопротивле-
ния воды движениям. Обычная ходьба в воде
при указанной глубине погружения не только
тренирует мышцы поясницы, но и с учетом вых-
ревого тока воды содержит элементы массажа.

Кроме того, непрерывное действие водной и
воздушной сред с учетом различий температур
первой и второй во многом пересматривает перв-
но-сосудистую реакцию. Последняя еще больше
усложняется при проведении занятий в откры-
том бассейне и особенно в зимнее время.

Если купание и лечебная гимнастика в бас-
сейне с температурой 22—26°С являются трени-
рующими мероприятиями, играющими роль про-
филактики, закаливания, то более высокая
температура (30—36°С) наиболее показана в ле-
чении костно-суставных и мышечно-связочных
синдромов. По сведениям многих исследователей,
наиболее оптимальной для большинства больных
является температура воды в бассейне, при ко-
торой появляется возможность дать максималь-
ную двигательную нагрузку. Эта температура
позволяет вызвать достаточное мышечное рас-
слабление. В то же время обеспечивается рацио-
нальная нагрузка на мышечный корсет, прово-
дятся активные упражнения на улучшение по-
движности позвоночника.

Процедура лечебной гимнастики в воде состоит
из нескольких этапов. Перед погружением в воду
проводится легкая гимнастика, самомассаж, после-
чего от 2 до 5 мин свободное плавание. Далее
следуют активные занятия гимнастикой, содержа-
щей элементы растяжений, легкой ротации, про-
должающиеся от 20 до 30 мин, в зависимости
от состояния здоровья.

Весь комплекс гимнастических упражнений в
воде может выглядеть следующим образом.

1. Исходное положение — основная стойка
(и. п. о. с.). Погружение в воду до уровня груди
(сосков). Ходьба на месте, руки согнуты в лок-
тях — 10—15 с. Ходьба в движении, через каж-
дые 10 шагов делать повороты (движения напра-
во, влево, кругом) — 1—2 мин.
2. И. п. о. с. На счет 1, 2 — поднять руки в
стороны — вдох. На счет 3, 4 — вернуться в
и. п. — выдох. Повторить 2—3 раза.
3. И. п. о. с. Поднять левое колено к груди, ру-
ки в стороны — вдох, вернуться в исходное по-
ложение — выдох, 30 с в среднем темпе, 5 с —
медленно. Поднять правое колено к груди, руки
в стороны — вдох, вернуться в и. п. — выдох,
30 с в среднем темпе, 5 с — медленно.
4. И. п. о. с. Повтор упражнения 2.
5. И. п. лежа на груди, руками взяться за
поручень бортика. Работа ногами способом
брасс — 20—30 с. Дыхание не задерживать.
6. И. п. то же. Работа ногами способом
кроль — 10—15 с. Дыхание не задерживать.
7. И. п. о. с. Повтор упражнения 2.
8. И. п. стоя, ноги на ширине плеч, руки на
животе. На счет 1, 2 — максимально выдвинуть
переднюю стенку живота вперед — вдох, на счет
3, 4 — вернуться в и. п. — выдох. Повторить
упражнение 2—3 раза.
9. И. п. стоя, ноги на ширине плеч, руки на

Процедура заканчивается свободным плаванием той же продолжительности, что и в начале. После выхода на воду рекомендуют насухо обтереться простыней и отдохнуть на жесткой кушетке в течение 30—40 мин. В этот период времени целесообразно заняться аутогенной тренировкой.

Проведению упражнений не требует специальных условий. Для того чтобы результаты были

Первый прием. Займите исходное положение лежа на спине. Рука слегка согнута в локтевых суставах, положите вдоль туловища ладонями вниз. Ноги несколько отведите друг от друга и отклоните носки наружу. Сосредоточьтесь на ощущениях, идущих от мышц правой руки (левая — левой). Энергично сожмите пальцы в ку-

...руку, а затем, расслабляя мыш-
цы, старайтесь «поймать» и запомнить ощу-
... которое возникает при расслаблении:
... чувство тяжести. Если это ощущение
воспринимаете не очень отчетливо, повторите уп-
ражнение еще 2—3 раза.

Передко уже первые упражнения сопровож-
даются ощущением тепла, что является сигналом
расширения кровеносных сосудов. Аналогичные
упражнения проведите для другой руки, ног.

Второй прием. Ложитесь в ванну, наполненную
теплой водой. Выньте или сдвиньте пробку, что-
бы вода медленно выходила. Займите удобное
положение и протяните руки вперед, вдоль туло-
вища, но высовывая их из воды. С убыванием
воды вы будете испытывать отчетливое и вполне
натуральное чувство тяжести в руках, а затем и
ногах. Запомните это чувство.

Итак, вы освободились от мышечного напря-
жения. Переходите к самовнушению. Повторяйте
про себя вполголоса:

«Мне удобно и хорошо, я отдыхаю. Все тело
отдыхает. Но чувствую никакого напряжения.
Лежу (сидю) спокойно. Все мышцы тела начи-
нают расслабляться. Я отдыхаю. Расслабляются
мышцы правой (левой) руки. Расслабляются
мышцы предплечья. Все больше расслабляются
мышцы правой (левой) кисти и пальцев. Дыха-
ние ровное, глубокое. Сердце работает ровно, спо-
койно.

Вся рука расслаблена. Она лежит неподвиж-
но, приятно тяжелая, я не могу ее поднять. Вол-
на приятного тепла проходит по правой (левой)
руке. Тепло доходит до пальцев рук. Тепло пуль-
сирует в кончиках пальцев правой (левой) руки.
Приятное тепло в правой (левой) руке усили-
вается.

Расслаблены мышцы правой (левой) ноги.
Мышцы бедер расслаблены. Расслаблены мышцы
голеней. Стопы лежат свободно и расслабленно.
Ноги расслаблены. Они неподвижны и тяжелы.
Чувствую тяжесть в ногах. Не могу их поднять.
Приятное тепло струится по ногам. Все тело при-
ятно расслаблено. Мышцы спины расслаблены.
Я чувствую освобождение поясницы. Мышцы по-
ясницы расслаблены, свободны. Приятное тепло
волнами ласкает поясницу. Приятное ощущение
тепла заполняет всю поясницу. Тепло проникает
в живот. Расслаблены мышцы живота. Чувствую
приятное тепло во всем теле. Голова свободно
опущена. Расслабляются мышцы лица.

Мышцы лица расслаблены. Веки опущены и
мягко сомкнуты. Расслаблены мышцы рта. Мыш-
цы челюстей расслаблены. Чувствую приятную
прохладу в области лба. Все лицо спокойное, без
напряжения.

Я продолжаю отдыхать. Чувствую себя легко
и свободно. Дышится легко. Дышу свободно. Мне
приятно. Я отдыхаю. Сердце успокаивается все
больше. Я не ощущаю его биения. Спокойно и
ровно бьется сердце. Моя нервная система все
больше успокаивается. Я успокаиваюсь. Я совер-
шенно спокоен. Полный покой охватил все мое
тело. Я отдыхаю. Все мое тело отдыхает. Не чув-
ствую никакой усталости. Я дышу совершенно
свободно и спокойно».

По окончании упражнений необходимо в тече-
ние 0,5—1 мин прочувствовать еще раз покой и
отдых, а затем перейти к следующему самовну-
шению.

«Я хорошо отдохнул. Весь мой организм на-
брался сил. (Уходит чувство расслабленности и
тепла из всех моих мышц. Все мои мышцы ста-
22 новятся легкими и упругими. Приятная прохла-

да охватывает все мое лицо. Я все бодрее и бо-
дрее. Настроение хорошее. Я полон энергии и сил.
Моя голова отдохнувшая и ясная. Во всем теле
бодрость и свежесть. Я готов действовать. Откры-
ваю глаза. Встаю».

При этом следует сделать быстрый глубокий
вдох, а затем медленный, спокойный выдох, по-
вторить несколько раз.

Помните, что обучение элементам второго
этапа станет гораздо легче, если каждая форму-
ла самовнушения будет облекаться в близкую вам
ассоциативно-образную форму.

Так, например, когда вы произносите формулу
«Все мое тело отдыхает» должно возникнуть по
ассоциации чувство приятного отдыха и расслаб-
ления, когда тело лежит в теплой ванне; выраже-
ние «Я чувствую приятную тяжесть в правой
руке» может связываться с образным представ-
лением о руке, как о полном сосуде, который мед-
ленно наполняется (наливается) теплой водой.

Внимание! наилучшие результаты достигаются
в том случае, когда каждая формула-утверждение
произносится на выдохе.

Третий этап. После обучения правилам общей
саморегуляции (эмоционально-физического рас-
слабления и тонизации) ваше внимание переключ-
ается на конкретный объект — поясницу.

Если вы устали, почувствовали признаки не-
удобства, дискомфорта в области поясницы, вы-
делите для себя 10—15 мин времени, удобно
ложитесь. Совершенно отключитесь от окружаю-
щей обстановки. На несколько мгновений сосре-
доточьте свой взгляд в одной точке и задержите
дыхание. Сделайте плавный глубокий вдох, а за-
тем медленный, спокойный выдох. Закройте глаза.

Постарайтесь почувствовать напряженно мышцы
и легкими движениями, своим чувством и волей
расслабьте их. Дышите свободно и спокойно. По-
вторяйте про себя или вполголоса: «Я совершен-
но спокоен. Меня ничто не тревожит. Мне удоб-
но и хорошо... Я отдыхаю... Все мое тело отдыха-
ет... Все мышцы тела расслабляются... Расслаб-
ляются мышцы правой и левой руки... Расслаб-
ляются мышцы плеч и предплечий... Все больше
расслабляются мышцы рук... Дыхание ровное и
спокойное... Сердце работает ровно и спокойно...
Мышцы рук расслаблены. Они лежат неподвиж-
но, я чувствую в них приятную тяжесть... Рас-
слаблены мышцы правой и левой ноги. Мышцы
бедер расслаблены. Расслаблены мышцы голеней...
Стопы лежат свободно и расслабленно... Ноги
расслаблены... Чувствую приятную тяжесть в но-
гах. Приятное тепло струится по ногам... Все тело
приятно расслаблено. Расслаблены мышцы спи-
ны... Мышцы поясницы расслаблены. Я чувствую
приятную тяжесть в спине. Кровеносные сосуды в
руках и ногах расширяются. Мышцы поясницы
тепеют... Тяжесть в пояснице проходит... Я чув-
ствую легкость и тепло в пояснице. Приятная
теплая легкость в пояснице. Мышцы поясницы
тепеют... Приятное ощущение тепла волнами
ласкает поясницу... Поясница наполнена теплом.
Тепло разливается по всей спине. Мышцы спины
расслаблены. Исчезают все неприятные ощущения.
Боль исчезает. Поясница становится легче. Боль
тускнеет. Я чувствую только приятное, легкое теп-
ло. Тепло ласкает всю спину. Мышцы спины рас-
слаблены. Тепло проникает в живот. Мышцы жи-
вота расслаблены... Приятное тепло в солнечном
сплетении. Голова свободно опущена... Все больше
расслабляются мышцы лица. Веки опущены и
расслаблены. Чувствую освежающую прохладу
в области лба. Все лицо спокойное, без напряже-

Моя ничто не тревожит. Моя нервная система все больше успокаивается. Я успокаиваюсь. Исчезают все неприятные ощущения... Я дышу совершенно свободно и спокойно».

После повторенных несколько раз упражнений необходимо почувствовать еще раз покой и отдых, старайтесь заснуть.

Утром, после пробуждения, не вставая с постели, лежа на спине с закрытыми глазами, в течение 3—5 мин провести дополнительное упражнение:

«Я совершенно спокоен... Моя правая (левая) рука очень тяжелая... приятная тяжесть разливается по всему моему телу... Все мое тело стало приятно тяжелым, расслабленным... Появляется приятное чувство тепла в пояснице. Тепло распространяется по всему телу».

А затем: «Я совершенно спокоен. Дыхание свободное, ровное, глубокое. Свежесть и бодрость наполняют меня. Я собран, уверен в себе, в своих силах. Настроение отличное. Мышцы напряглись. Поднимаюсь с постели. Встаю!»

После этого необходимо приступить к физкультурной зарядке, одним из элементов которой должна быть тренировка умения переходить от напряжения к расслаблению и обратно.

ТЕМ, КТО НЕ ХОТЕЛ БЫ ПОЧУВСТВОВАТЬ, КАК БОЛИТ ПОЯСНИЦА

К сожалению, два часа на корте, даже ежедневных, недостаточны, чтобы гарантировать от появления поясничной боли. Нужны постоянные действенные меры, такие, как утренняя гимнастика, производственные физкультурные паузы и физкультминутки.

Итак, утренняя оздоровительная гимнастика. Сначала для вас, милые женщины (дается по В. М. Баранову, 1983).

Упражнение I. И. п. (исходное положение) — о. с. (основная стойка). 1—4 (счет). Ходьба на месте, высоко поднимая бедро, руки за голову, локти вперед, 5—8. Затем локти развести в стороны и продолжать. Дыхание равномерное. Темп средний. Продолжительность 30—40 с.

Упражнение II. И. п. — о. с., 1—2. Приседание, руки вперед — выдох, 3—4. Выпрямить колени, левую ногу на шаг в сторону, наклониться вперед, ладонями касаясь пола, 5. Наклон прогнувшись, руки вверх — вдох. Темп средний. Повторить 8—10 раз.

Упражнение III. И. п. — о. с., 1. Левую ногу назад на носок, руки вперед — вдох, 2. Левую ногу махом вперед, руки махом назад — выдох, 3. Левую ногу махом назад, руки махом вверх — вдох, 4. И. п. — выдох. То же с правой ногой. Темп средний. Повторить 10—12 раз.

Упражнение IV. И. п. — широкая стойка, ноги врозь, 1—3. Пружинящие наклоны вперед, пытаясь коснуться пола предплечьями — выдох, 4. И. п. — вдох. Дыхание равномерное. Темп средний. Повторить 8—10 раз.

Упражнение V. И. п. — о. с. Руки на поясе, 1. Правую ногу поставить на край стула, 2. Не сгибая ноги со стула, сделать поворот на 180°, руки вверх, прогнуться, глубокий вдох, 3—4. И. п. — выдох, 5—8. То же с левой ногой. Темп средний. Повторить 8—10 раз.

Упражнение VI. И. п. — о. с., 1—2. Отвести левую ногу в сторону и стать на носки, руки в стороны — вдох, 3—4. И. п. — выдох, 5—8.

То же с правой ногой. Дышать глубоко. Темп средний. Повторить 8 раз.

Для того чтобы мужчины в это время не скукались, нежась в постели, рекомендуем такой комплекс на «завтрак».

Упражнение I. И. п. — стойка ноги врозь, 1—2. Руки вверх, прогнуться, подтянуться — вдох, 3—4. И. п. — выдох. Повторить 4—6 раз.

Упражнение II. И. п. — стойка ноги врозь, руки вверх, 1—2. Правую ногу на носок, наклон вперед, 3—4. И. п. — 5—8. То же в другую сторону. Дыхание равномерное. Повторить 4—6 раз.

Упражнение III. И. п. — наклон вперед прогнувшись, руки на поясе, 1—2. Наклон назад — вдох, 3—4. И. п. — выдох. Повторить 6—8 раз.

Упражнение IV. И. п. — группировка в приседе, обхватить голени руками, голову наклонить, 1—2. Поднимаясь, правую ногу махом отвести назад, руки махом вверх — вдох, 3—4. И. п. — выдох, 5—8. То же левой ногой. Повторить 4—6 раз.

Упражнение V. И. п. — лежа на спине, 1—2. Поднять прямые ноги и коснуться руками пола — выдох, 3—4. И. п. — вдох. Повторить 4—6 раз.

Упражнение VI. И. п. — лежа на спине, 1—2. Поднять прямые ноги, коснуться ими пола за головой — выдох, 3—4. И. п. — вдох. Повторить 4—6 раз.

Заключив упражнения, обоим перейти к бегу на месте. Во время бега расслабить мышцы плечевого пояса, дышать свободно.

Закончив бег, сделать несколько дыхательных упражнений. Выдох через нос (3—4) — задержать дыхание (5—11) — выдох через рот (11—20). Повторить 6—8 раз.

И после этого заняться гимнастикой в паре. Лучше хореографической, развивающей необходимую гибкость (Г. С. Лисецкая, 1984).

Упражнение 1. И. п. — стоя спиной к спинке стула, правая нога слегка вперед. Партнер пружиноподобным движением поднимает ногу вперед и слегка придерживает ее рукой. Самостоятельно удерживать ногу на предельно возможной высоте 10—20 с. Затем расслабить мышцы бедра и медленно опустить ногу. Повторить 3—4 раза каждой ногой.

Упражнение 2. И. п. — стоя боком к спинке стула. Партнер стоит за спиной. Одной рукой пружиноподобно поднимает ногу назад, другой удерживает грудную клетку в положении прямо. Самостоятельно держать ногу 5—10 с. Повторить 3—4 раза каждой ногой.

Упражнение 3. И. п. — лежа на спине. Прямые ноги за голову, носками коснуться пола. Партнер пружиноподобно удерживает ноги в этом положении. Держать от 30 с до 3 мин.

Упражнение 4. И. п. — лежа на животе, ноги на руках. Медленно приподнимать корпус от пола, не отрывая таза. Партнер одной рукой фиксирует плечевой пояс, другой пружиноподобно надавливает на позвоночник. Держать от 30 с до 3 мин.

Затем занимающиеся меняются местами, и бег начинается сначала.

Весь этот комплекс, включая и подготовительные, и парные занятия, не займет больше 20 мин.

А что же малыши? Для них тоже есть активная игра на свежем воздухе. И будет так: оглянитесь на свое прошлое. Что рассказали родители, в какие игры играли, как играли? Сейчас многое изменилось. Посмотрите вокруг — на редком асфальте не разбегивают классами, а дети сложнее согнать с кресла у телевизора, чем звать домой с улицы. Почему? Может быть, мы

...самы сами, может быть, сами забыли звонкие
дверные игры?

Есть много забытых игр, о которых расскажут
не только книги, но и родственники. Расспросите
их. А потом научите своих детей, пусть знают,
ведь это тоже история. В детском саду тоже нуж-
ны физкультминутки и паузы. Для того чтобы
сделать их интереснее, необходимо лишь желание.
Вот как рекомендует заниматься с ребенком
Е. М. Минский (1985).

1. «Мельница» — одна рука опущена и при-
жата к телу, другая поднята. Мельник запускает
мельницу, и она начинает работать, руки произ-
водит круговые движения.

2. «Дерево» — руки подняты высоко над голо-
вой. Дерево перед бурей. Внезапно налетает ве-
тер, ребята, изображая колышущиеся ветки, де-
лают глубоко наклоны в стороны, вперед и
назад.

3. «Мяч» — подкакивает, как большой рези-
новый мяч. Стопы ног при этом соединены, коле-
ни при подскоках поднимаются высоко вверх.

4. «Ванька-встанька» — лечь на траву, коврик.
Ноги согнуты в коленях, руки поддерживают го-
лову сзади. На «раз» — энергичное движение ту-
ловищем, ребята садятся. На «два» — возвра-
щаются к исходному положению.

5. «Дровосек» — соединенные пальцы рук под-
няты вверх над головой. Ноги прямые. Глубоким
взмахом нужно разрубить цепь воображаемым
топором, затем выпрямиться.

ЕЩЕ РАЗ О ТРЕНАЖЕРАХ

Для того чтобы самозабвенно заниматься
упражнениями, увы, необходимо иметь огромную
силу воли. Не так-то просто — взять и начать!
Нет и гарантии, что продолжишь начав.

Итак, тренажер — имитатор и воспроизводи-
тель различных нагрузок, ситуаций, партнер
с программируемым ответом. А если партнер
противник, то возникает вполне реальный поеди-
нок. Правда, тут проигравший заранее известен,
но с каждым днем общения человека и машины
последней все труднее и труднее победить. Но са-
мое важное заключается в том, что человеку
всегда интересно сразиться с машиной. Наверное,
именно поэтому в залах тренажеров всегда люд-
но и шумно.

Психологическая роль тренажера многогран-
на — сначала он приобщает, затем удерживает,
потом закрепляет и наконец заставляет искать
новых нагрузок. Со многими тренажерами мы
уже знакомы со времен детства — это эспандеры,
гантели, прыгалки, обручи, с другими пора зна-
комиться сейчас. И не только знакомиться, но и
пользоваться. Выбор их достаточен, кое-что мож-
но изготовить и самим, имея минимальную подго-
товку в столярном деле.

Если у вас уже есть ребенок, то приобщение
его к первому спортивному снаряду-тренажеру
может начаться с самого малого возраста. И в
этом действительно солидную помощь окажет ба-
нальная лестница — «шведская стенка». Самой
первой ее разновидностью может стать система пе-
рекладин, которая размещается непосредствен-
но в детской кроватке. Боковые стойки, стигиваю-
щие эту мини-лестницу, крепятся к бортикам кро-
вати примерно под углом 45°. На перекладины
желательно напизать какие-нибудь игрушки, по-
так, чтобы самые яркие и интересные были по-
выше. Пусть ваш малыш карабкается, подтяги-
вается, перехватывая перекладины, развивает
24 мускулатуру неокрепших рук и ног. Пока он еще

мал, с него хватит и такой нагрузки, но когда
он подрастет, спортивное утро станет общим для
всей семьи.

Для взрослых «шведская стенка» не менее по-
лезна и необходима. Вещь ее выигрыш в том, что
она занимает крайне мало места в комнате, а при
хорошем дизайнерском решении может еще и
украсить ее. В современных стандартных квар-
тирах с большой квадратной прихожей есть воз-
можность не только обзавестись простейшим се-
мейным спортивным снарядами-стенкой, но и пре-
вратить ее в модифицированный гимнастиче-
ский зал с зеркальной стенкой, «шведской лестницей»,
и парой тренажеров фабричного образца. Вы-
бор каждого из них зависит от вашего личного вку-
са. Важно лишь знать конкретную точку их прак-
тического применения, возможности.

На сегодняшний день наиболее доступными и
удобными для любой семьи являются
выпускаемые тренажеры: диск «Здоровье», гимна-
стический ролик, спортивные снаряды «Кав-
казец», «Гребля», гимнастический комплекс «Здо-
ровье».

Для того чтобы вы имели представление
о каждом из них и сделали соответствующий вы-
бор, давайте заглянем в аннотации.

Ролик гимнастический — простейший трена-
жер, состоящий из вращающегося катка с двумя
ручками на оси. Упражнения, выполняемые
с ним, способствуют укреплению мышц спины,
брюшного пресса, рук, улучшают осанку. Ролик
может использоваться и при проведении само-
массажа.

Диск «Здоровье» состоит из двух взаимно
перемещающихся плоскостей, имеющих единую
ось вращения. Упражнения с ним развивают ста-
тику, координацию, равновесие, увеличивают объ-
ем движений в суставах конечностей и позвоноч-
ника. Может использоваться как приспособление
для общеукрепляющей гимнастики. Упражнения
на тренажере способствуют уменьшению жировой
прослойки в области талии, укрепляют мышцы
брюшного пресса.

Тренажер «Гребля» состоит из неподвижно-
го основания с подвижным сиденьем, упора для
ног и укороченным имитатором весел с механиз-
мом нагрузки, который работает по принципу
фрикционного регулируемого тормоза. В процессе
преодоления нагрузки развивается выносливость,
тренируются мышцы ног, рук, спины, растут
функциональные возможности дыхательного аппа-
рата, системы кровообращения.

Спортивный снаряд «Кавказец» состоит из ме-
таллической рамы, на которой размещено по-
движное сиденье, и двух рычагов, которые соеди-
нены с эспандерами, нагрузка которых может
произвольно меняться. Тренажер предназначен
для тех же целей, что и «Гребля», но несет более
выраженный силовой элемент.

И наконец гимнастический комплекс «Здо-
ровье». В его состав входят несколько отдельных
тренажеров, таких, как «шведская стенка», пере-
кладина, ручной и ножной эспандеры. Комплекс
элементов снаряда «Кавказец», которые позволяют
выполнять самые разнообразные силовые, си-
льно-силовые упражнения, развивающие раз-
личные группы мышц рук, ног, корпуса.

В принципе, для того чтобы обеспечить не-
обходимой емкой физической нагрузкой всю семью
и не заставлять друг друга томишься в очереди
на тренажер, достаточно иметь гимнастический
комплекс и диск «Здоровье». Наличие их является
си гарантией сохранения элегантно осанки и по-
движности на долгие годы.

И. Березин

ЦСКИП ЗАЩИЩАЕТ СУСТАВЫ

По крайней мере 5% населения в мире страдают дегенеративными заболеваниями суставов. Деформирующий остеоартроз (ДОА), обусловленный дегенерацией суставного хряща, наиболее массовое и более распространенное заболевание, чем сахарный диабет и туберкулез. Это невоспалительное заболевание суставов, нередко принимающее прогрессирующее течение, ведущее к длительной потере работоспособности и даже к инвалидности, распространено как среди мужчин, так и женщин в возрасте старше 30—35 лет, и в той или иной стадии имеется почти у всех людей пожилого и старческого возраста. Эпидемиологические исследования свидетельствуют, что подвержены артрозу и люди молодого возраста.

Характерные признаки заболевания — преимущественное поражение крупных суставов, отчетливая связь болевого синдрома с механической нагрузкой и движением при слабовыраженной местной воспалительной реакции и длительно сохраняющейся функции. В ряде случаев возникает необходимость дифференцировать ДОА с ревматоидным и другими артритам. Учитывая, что деформирующий остеоартроз крупных суставов уже через 10 лет от начала заболевания приводит к инвалидности почти в 100% случаев, здесь мы рассмотрим систему защиты именно от этого недуга.

ЧТО ПРОИСХОДИТ С СУСТАВОМ?

Та часть кости, которая обращена в полость сустава, называется эпифизом; он покрыт хрящом. Эпифизарный хрящ состоит из соединительнотканной сетки, в которой расположены хрящевые клетки (хондроциты), и не имеет ни собственных сосудов, ни собственных нервов, а питание его осуществляется по законам осмоса и диффузии. Эта блестящая на вид покрывка эпифиза кости включает в себя 4 слоя: верхние два питаются синовиальной жидкостью, которой обеспечивает сустав синовиальная оболочка (внутренняя оболочка сустава), а два нижних — за счет кровоснабжения капилляров кости.

С поражением синовиальной оболочки, снижением ее секреторной функции при заболевании, в результате дистрофических процессов снижается синтез основного вещества хряща (протеогликана) в хондроцитах. Хрящ теряет свою упругость и эластичность, в нем появляются дефекты. В области суставных поверхностей костей образуется остеосклероз, возникает деформация суставов. Сложная физиологическая архитектура хряща поддерживается функцией хондроцитов — клеток весьма уязвимых, не профилирующих у человека взрослого, имеющих ограниченные способности регенеративного ответа на повреждение. И основной вопрос в этой связи, может ли восстановиться хрящ?

Хрящ может регенерировать, как и другая ткань, но для этого нужно создать условия, преж-

де всего для образования коллагена. Восстановление хряща может происходить в течение 2 лет при условии достатка в питании человека полноценного белка, витамина С, магния и кальция. И наоборот, недостаток даже одного из этих ингредиентов рациона может привести к возникновению болезни. При этом важное значение приобретают нарушения электролитных соотношений в крови (в частности, увеличение натрия и снижение калия в сыворотке).

Различают три стадии развития ДОА: I (ранняя), II (зрелая) и III (застарелая).

В I стадии характерна утомляемость конечности или небольшие боли в суставах, возникающие при нагрузке на больной стороне, возможен небольшой хруст в пораженных суставах; рентгенологически незначительное сужение суставной щели, легкий подхрящевой остеосклероз или отсутствие рентгеновских изменений при наличии клинических данных.

Во II стадии более выражен болевой синдром, незначительное ограничение в пораженном суставе. В III стадии резко выражены болевой синдром в суставах и значительное ограничение движений в суставах.

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ДОА

Деформирующий артроз тазобедренного сустава (коксартроз). Развивается главным образом у взрослых после травмы сустава, перенесенного в детстве асептического некроза головки бедра, воспалительных заболеваний сустава, врожденного вывиха бедра, дистрофического процесса в хряще и головке, в результате нарушения обмена веществ.

Чаще поражается один сустав, но в более тяжелых случаях наблюдается поражение обоих тазобедренных суставов, особенно у женщин, в результате так называемого дегенеративного артроза, до образования узуры хряща с полным его исчезновением. Образуются костные шипы. Суставная щель суживается. До неподвижности вплоть до анкилоза сустава дело не доходит, имеется лишь тугоподвижность. Заболевание характеризуется постепенным развитием и имеет прогрессирующий характер.

ДЕФОРМИРУЮЩИЙ ОСТЕОАРТРОЗ КОЛЕННЫХ СУСТАВОВ (ГОНАРТРОЗ)

По распространенности на втором месте после коксартроза (встречающегося в 42% случаев по отношению ко всем локализациям ДОА).

Наиболее ранними симптомами являются боли в суставах, хруст при движении, быстрая утомляемость мышц, близко расположенных к суставу. Боли особенно выражены при вставании, спуске по лестнице. Больные ощущают неуверенность в процессе движения. При далеко зашед-

В отличие от коксартроза, гонартроз протекает более легко, достигая III степени лишь у 1/3 части больных. Остается стабильным в рамках I стадии почти у 50% больных гонартрозом. Приблизительно у 1/10 больных отмечается двустороннее поражение, которое даже в далеко запущенных стадиях обычно не приводит к полной потере трудоспособности. Чаще гонартроз отмечается у мужчин. Существенна роль в развитии болезни травм в суставах.

ДЕФОРМИРУЮЩИЙ АРТРОЗ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА

Симптомы: периодически возникающие боли, чувствительность сустава к сырости и холоду, легкая утомляемость и ограничение подвижности. Характерно усиление болей после покоя.

ДЕФОРМИРУЮЩИЙ АРТРОЗ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА

Первичный деформирующий артроз изучен недостаточно. Образуется на почве неполноценности (врожденной или приобретенной) сустава. Симптомы те же, что и при других формах ДОА.

ДЕФОРМИРУЮЩИЙ АРТРОЗ КРЕСТЦОВО-ПОДВЗДОШНОГО СОЧЛЕНЕНИЯ

Обычно боли, связанные с этим заболеванием, возникают после 40 лет. Симптомы: боли обычно отмечаются в крестцовой и ягодичной областях и распространяются вдоль седалищного нерва, усиливаются при смене положения, при переходе из сидячего положения в стоячее. Появляется небольшая хромота, меняется походка, шаг укорочен. Локализация боли при надавливании на область крестцово-подвздошного сочленения незначительна, но при отведении ноги и разгибании бедра болезненность усиливается.

КАК ПРЕДОТВРАТИТЬ РАЗВИТИЕ БОЛЕЗНИ

Высокая распространенность, длительное и прогрессирующее течение заболевания означают необходимость профилактики первичного ДОА. Для этого необходимо выявлять заболевающих на стадии преартроза и проводить мероприятия по предупреждению его развития и прогрессирования.

Из трех стадий развития ДОА преартрозу принадлежит первая стадия (ранняя), характеризующаяся наступлением утомляемости пораженной конечности, небольшими болями в пораженных суставах, возникающими при нагрузке на больной стороне.

Преартроз — доклиническая стадия ДОА у лиц, подверженных факторам риска развития ДОА.

Известны следующие факторы риска.

1. Снижение адаптационно-трофической функции симпатической нервной системы, что сказывается на функции адаптивных систем, первоначально регуляции и прежде всего в микроциркуляторном русле (облитерация капилляров и прекапилляров). Изменения эти при снижении иммунологической активности организма способствуют развитию дистрофии в клетках синовиаль-

ных оболочек, выстилающих сустав, и в хрящевых клетках сустава.

2. Длительная микротравматизация суставов (вынужденное положение при ряде профессий, перегрузка, избыточная масса тела и др.).

3. Генетическая предрасположенность к ДОА.

4. Ожирение, способствующее в результате увеличения жирных кислот в крови, развитию атеросклероза и облитерации (закрытию) капиллярной и прекапиллярной систем. Оно же оказывает механическое воздействие — перегрузку сустава. Из-за адинамии (снижение физической активности) при ожирении развивается слабость сумочно-связочного аппарата и нарушается конгруэнтность (соответствие) суставных поверхностей.

5. Неправильное питание (переедание, дефицит нутриентов, минеральных солей и витаминов).

6. Недостаток физической активности.

7. Эмоциональный и психический стресс.

Учитывая этиологию и патогенез ДОА, надо решать следующие задачи.

1. Устранение (или минимизирование) выявленных факторов риска развития ДОА.

2. Палаживание рационального питания.

3. Оказание помощи организму в нормализации метаболических процессов, очищая его от накопившихся токсинов и шлаков.

4. Усиление физической активности, закаливание и др., направленные на усиление функций всех жизненно важных систем и органов (лечить не болезнь, а больного!).

5. Восстановление активности желез внутренней секреции и усиление иммунологической активности организма.

6. Восстановление естественности биологического ритма — одного из основных проявлений жизнедеятельности всех живых существ, который наряду с адаптацией и гомеостазом входит в функциональную жизненную триаду.

Практическая реализация перечисленных задач возможна в рамках разработанной нами и апробированной системы оздоровления ЦСКНИ (целостная система комплексной индивидуальной профилактики), представляющей собой поэтапную программу действий.

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

Оздоровление начинается только после устранения факторов риска. Утренняя гигиеническая гимнастика и произвольная ходьба не менее 1,5 ч (если нет противопоказаний), ЛФК (в поликлинике по месту жительства), обязательное закаливание, воздержание от приема массы лекарств, остаются только обезболивающие средства (при острой необходимости только в первые дни) и, конечно, диета.

С нее и надо начинать. Прежде всего исключить переедание, пользование консервированными, морожеными и сверхрафинированными продуктами (белый сахар, белая мука и др.). Диета должна быть легкой для пищеварения, но содержать все необходимые пищевые вещества (нутриенты). В течение первых 2—4 недель диета должна содержать главным образом сырые овощи и фрукты, свежеприготовленные соки, отварной картофель и вегетарианский суп. В рацион добавить свежеприготовленное в домашних условиях кислое молоко. Можно включить орехи, семя подсолнуха, проросшие зерна пшеницы. Такая диета оказывает очищающее, дезинфицирующее, детоксицирующее действие.

Что касается клоты белков и его качествен-

ного состава, то здесь необходим полноценный белок (1 г кг массы тела, 50% животного и 50% растительного белка), животные белки — за счет молочных продуктов, в основном яиц, мяса и рыбы.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

Соблюдение указанной диеты с введением в режим диетического питания одного разгрузочного дня; физическая культура в постепенно возрастающем объеме является обязательным мероприятием; овладение методикой дыхания полным объемом легких (описана в выпуске № 2/89 «Твое здоровье») и аутогенной тренировкой (там же); санаторно-курортное лечение по показаниям.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

Составление программы дальнейших действий с учетом достигнутых результатов и приобретенного опыта, следует проконсультироваться с лечащим врачом.

Практический опыт свидетельствует об эффективности предлагаемых мероприятий, достоинством которых является прежде всего их простота. Испытайте и убедитесь.

КАК ПРЕОДОЛЕТЬ МУЧИТЕЛЬНЫЙ НЕДУГ

В чем же заключаются с позиций ЦСКИП профилактические и лечебные мероприятия применительно ко II и III стадиям развития ДОА? Естественно, что та или иная локализация ДОА требует и индивидуального подхода. Здесь приведем принципы вторичной профилактики и лечебных воздействий к ДОА в целом. Задачи, конечно, гораздо сложнее, чем в случае преартроза.

1. Налаживание рационального питания.
2. Очищение организма от накопившихся шлаков и токсинов.
3. Усиление иммунологической активности организма.
4. Восстановление естественности биологического ритма.
5. Усиление (уменьшение) физической активности, закаливание.
6. Устранение факторов риска возникновения ДОА.

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

Подготовительным этапом служит комплекс мероприятий, рекомендованный выше для профилактики ДОА (преартроза).

ОСНОВНОЙ ЭТАП

Усиление (либо уменьшение) физической активности; короткие соковые лечебные голодания длительностью 3—5 дней, в запущенных случаях проведение сокового лечебного голодания от 1 до 3 недель в условиях стационара.

Показано бальнеологическое лечение:

больным первичным ДОА, протекающим на фоне нарушения обмена веществ, профессиональных перегрузок;

больным вторичным деформирующим артрозом (посттравматические, после воспалительных артритов, на фоне врожденных вывихов и аномалий);

больным ДОА на фоне болезни Пертеса, болезни Келлера, Шлаттера, Кенинга, Кашина — Бека и др.;

при ДОА в сочетании с ревматоидным артритом в неактивной форме или с минимальной степенью активности.

Рекомендуются курорты с сульфидными ваннами: Арчман, Горячий Ключ, Ейск, Ключи, Пятигорск, Сергеевские минеральные воды, Серноводск-Кавказский, Сочи, Сияк, Усть-Качка, Хислово. Курорты с радоновыми ваннами: Белокуриха, Цхалтубо, Хмельник, Уртуган, Джеты-Огус, Молоковка; курорты с хлоридными водами и грязелечением: Анапа, Ангара, Балдоне, Бердянск, Бириштонас, Друскининкай, Евпатория, Ейск, Мариуполь, Зеленоградск, Карачи, Кашип, Кемери, Кисегач, Краинка, Лиопая, Липецк, Марциальные воды, Муялды, Нальчик, Одесса, Куяльник, Пириу, Пятигорск, Саки, Сергеево, Славянск, Солгалич, Солычье, Старая Русса, Тинаки, Увильды-Усолье, Усть-Кут, Шира, Яны-Курган, Хансала, Иркутек, Москва.

В местных пригородных санаториях, профилакториях, поликлиниках используются искусственные радоновые, йодобромные, естественные или искусственные хлоридные натриевые ванны, грязелечение, скипидарные ванны.

Кроме бальнеолечения, широко можно применять местные воздействия на суставы (электро- и теплотечение, ультразвук, массаж мышц, ЛФК и др.); воздействие на область пораженных суставов электрофорезом лекарственных веществ, обладающих болеутоляющим, противовоспалительным действием: новокаина, йода, салицилового натрия, лития, препаратов гиалуронидазы, серы.

Диадинамические токи и синусоидальные модулированные токи обладают выраженным противоболевым действием, улучшают кровообращение в тканях, способствуют улучшению трофики тканей суставов, мышц. Ультравысокочастотная (электрическое поле, УВЧ) и сверхвысокочастотная терапия (микроволны сантиметрового и дециметрового диапазона) применяется умеренно-тепловой интенсивности. Ультразвук вошел в практику лечения ДОА как весьма эффективный физический фактор.

Хорошо применять контактное тепло в виде грязей, горфа, парафина, озокерита. Массаж мышц, прикрепленных к пораженным суставам, и лечебная гимнастика завершают лечебный комплекс.

Особенно эффективна лечебная подводная гимнастика в бассейнах.

В комплекс мероприятий следует включить физическую культуру, соблюдать вышеуказанный рацион и режим питания, непременно проводить борьбу с ожирением, овладеть методикой дыхания полным объемом легких и аутогенной тренировкой.

Лекарственное лечение сводится, кроме указанного выше, к применению периодически мазевых растираний и компрессов: мази — нафталгин, випросал и випротокс, анизатрон и вирамин; для компрессов используется медицинская желчь. К средствам патогенетической терапии относятся никотиновая кислота (витамин PP), атифос, румалон. Никотиновая кислота обладает слабым противовоспалительным действием, способствует синтезу протеогликанов, ее назначают по 0,05 г (2—3 раза в день после еды) в течение 15—20 дней. Атифос и румалон вводят внутримышечно.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

Составляется программа поддерживающей терапии с учетом достигнутых результатов и полученного опыта, с рекомендацией строго придерживаться овощно-фруктово-кисломолочной диеты и в дальнейшем.

Наглядно эффект действия предлагаемой системы вторичной профилактики и лечения ДОО можно продемонстрировать следующими записями историй болезни моих бывших пациентов.

Больная Я., 44 лет, инженер. Клинический диагноз: деформирующий остеоартроз левого коленного сустава, ожирение III степени (масса тела 92,5 кг при росте 151 см), гипертоническая болезнь II ст. (АД-180/110). Курит с 18 лет.

На подготовительном этапе ЦСКИП: больная распрощалась с курением; диета овощно-фруктово-молочная с включением 1—2 разгрузочных дней в неделю под моим контролем;

УГГ, закаливание; ходьба по возможности. Состав трав: корень валерианы, цветки ромашки, пустырник, цветки бессмертника песчаного, трава сушеницы, трава хвоща, трава багульника, трава зверобоя; трехсуточное соковое лечебное голодание (перевесла хорошо).

На основном этапе: на фоне всех мероприятий подготовительного этапа проведено лечение гипертоническими смешанными скипидарными ваннами. Вначале сделана пробная ванна с 5 мл желтого раствора, затем уже по схеме; оставался тот же состав трав; дыхание полным объемом легких; к моему удивлению, занялась довольно длительной ходьбой (до этого ходила с большим трудом); закаливание — в более жестком режиме, чем на подготовительном этапе; овладела аутогенной тренировкой.

На заключительном этапе: подведены итоги проведенной работы (масса тела 80 кг, АД-135/85); боли стали меньше беспокоить больную, ходит свободно.

Повторные осмотры через полгода: живет по

моей системе, пока побаливает (связывает это с тем, что очень много ходит, чтобы не поправиться). Отмечает явное улучшение, как замечает, «во всем организме». Вес 79 кг.

Через год посетила курорт Пхалтубо (в июле). Чувствует себя хорошо. Жалоб нет.

Больной Б., 55 лет, врач. Клинический диагноз: остеохондроз шейного и поясничного отделов позвоночника, артроз правого коленного и левого плечевого суставов, ожирение II степени при росте 160 см вес 84 кг, АД = 140/85, пульс 80 в 1 мин. На ЭКГ диагноз подтвержден (стенокардия напряжения, атеросклеротический кардиосклероз, атеросклероз аорты и коронарных артерий), гастродуоденит, постинфекционный колит, дискинезия желчных путей и протоков поджелудочной железы.

На подготовительном этапе ЦСКИП: устранены повреждающие факторы — гиподинамия и нерациональная диета. Переход на овощно-фруктово-молочную (кисломолочные продукты) диету, разгрузочные дни 1—2 раза в неделю. Ходьба; УГГ; ЛФК. Состав трав: цветки ромашки, корень валерианы, пустырник, цветки бессмертника песчаного, крушина, сенна.

На основном этапе: соковое лечебное голодание — 7-суточное; теперь уже дозированная ходьба с определенной скоростью; закаливание в более жестком режиме, чем на подготовительном этапе; овладение дыханием полным объемом легких и аутогенной тренировкой; проведен курс скипидарных ванн по схеме (14 ванн).

На заключительном этапе: проведен анализ лечения методами ЦСКИП. Результаты: вес 64 кг, АД = 120/75, пульс 76 в 1 мин. Жалоб нет. Считает себя практически здоровым.

Повторные осмотры: через 5—10 и 15 лет. Придерживается овощно-фруктово-молочной диеты, принимает периодически скипидарные ванны — 1 раз в 3—5 лет (как выразился пациент, «для омоложения»). Методом лечения очень доволен. Жалоб нет.

ВНИМАНИЮ ЧИТАТЕЛЕЙ

Полное описание методик лечебного голодания и лечебных ванн, по Залманову, будет опубликовано в выпусках «Твое здоровье» в течение сего года. Диеты для борьбы с ожирением публиковались в № 4/89 «Твое здоровье» и будут продолжены в этом году.

ВОЗМОЖНОСТИ ОЗДОРОВЛЕНИЯ

Не будет преувеличением считать, что в подавляющем большинстве случаев современный человек теряет контроль за физиологичностью принимаемых им поз и движений. Стоит ли удивляться тому, что восприимчивость к болезням здорового образа жизни столь высока. Бедь она начинается с умения владеть своим телом.

Вопрос этот тесно связан с правильным дыханием да и со всей жизнедеятельностью человека, как выясняется в публикуемых в изложении заметках Вильфреда Барлоу из его книги «Принципы Александра» (1973). Речь идет о принципе Александра Фредерика Маттиаса (1869—1955), известного представителя западной школы оздоровления. Деятельность его последователей в рамках созданного Института Александра достаточно известна за рубежом и заслуживает внимания наших читателей.

* * *

Владение телом неразрывно связано с жизнедеятельностью организма, гласит принцип Александра. Допустим, вы сидите или, может быть, лежите, читая. Отдаете ли себе отчет в том, как рука держит книгу? Чувствуете, что пальцы непроизвольно сжались под ее весом? А как вы при этом сидите? Положив ногу на ногу? Как при этом распределяется вес тела? Где находятся локти? Читая, изменяете ли вы положение головы при изменении положения глаз, или просто водите глазами по странице? В каком положении ваши лопатки? Напряжены ли грудь, предплечья, все ваше тело?

Владение телом означает то, как мы пользуемся или, точнее, обращаемся со своим телом в каждый отдельный момент: не только, когда двигаемся, но и в состоянии полного покоя. И не только, когда говорим, но и когда думаем, занимаемся любовью, чувствуем удовольствие или отказываемся его чувствовать. И когда общаемся, пользуясь тем или иным жестами и позами, и когда само телесное настроение, физический нрав без нашего ведома дают знать людям, что мы из себя представляем и позволяют оставаться таковыми, нравятся нам это или нет. Наконец, когда управляем средой, и позволяем ей управлять нами, как куклами — довольствуемся тем, что получаем (вместо того, чтобы получать то, что любим).

* * *

Все мы как-то живем: адекватно или неадекватно, счастливо или несчастливо, здорово или нездорово. Описание нескольких случаев из практики может дать представление о том,

как неправильное функционирование организма стало следствием неправильного владения своим телом. Что первопричиной болезни в описанных ниже случаях было именно неправильное владение телом, может быть очевидным не сразу, поэтому, укажем, во-первых, на связь явлений и во-вторых, на способ исправления недуга.

Функции, работу грудной клетки нельзя отделить от общего владения телом. При этом расстройства личности находятся в пропорциональной зависимости от хронических заболеваний легких, есть определенная связь между расстройствами личности и неправильным владением телом.

* * *

Неправильные дыхательные навыки легче заметить, когда вы находитесь в положении лежа. Однако, сначала обратите внимание на то, как стоите. Разденьтесь и, опустив руки, встаньте перед большим зеркалом. Посмотрите теперь, находятся ли кончики пальцев обеих рук на одном уровне.

Если одна рука окажется ниже, взгляните на плечи. Соответственно, одно из них будет ниже. Потом посмотрите на линию шеи. Она будет ниже на опущенной стороне.

Теперь мысленно проведите вертикальную линию от края опущенного плеча к полу. По всей видимости линия пройдет через бедро. Потом представьте такую же вертикальную прямую от края другого плеча. Она будет проходить в сторону от бедра по крайней мере на один дюйм. Почему?

Посмотрите на свою грудную клетку. Рука и плечо опущены именно потому, что сама грудная клетка смещена в сторону. Это смещение, в свою очередь, будет оказывать пагубное действие на дыхание на опущенной стороне. Кроме того, на дыхание будет влиять поворот грудной клетки назад на одной стороне.

Далее, посмотрите на себя сбоку. В первую очередь обратите внимание на основание шеи. Если шейные позвонки и весь позвоночный столб наклонены слишком вперед, на спине образуется горб. Такое наклонное положение шеи будет неправильно оказывать давление на трахею. Необходимо так держать голову, чтобы линия изгиба шеи выпрямлялась.

Теперь обратите внимание на спину. Если она изогнута дугой, а живот выступает вперед, грудная клетка тоже будет наклонена вперед, в результате чего у многих угол между ребрами впереди бывает сужен. Трудно сделать полный вдох и выдох, пока не будет исправлен изгиб. Его надо исправлять таким образом, чтобы не подчеркивать горб в основании шеи.

Надо лечь на спину на жесткой кушетке, согнув ноги в коленях, и положив что-нибудь под голову. Обратите внимание на сгиб локтей: внутренний мыщелок плечевой кости должен быть повернут наружу от тела, а внутренняя часть локтя к телу с тем, чтобы расширить подмышечную впадину и отвести руку.

ст грудной клетки. Если в таком положении предплечья и руки не прикасаются вплотную к поверхности кушетки, то значит ваш плечевой пояс чересчур напряжен, и напряжение надо снять.

Многие в моменты напряженного внимания подолгу задерживают дыхание. Не следует этого делать. В состоянии покоя дышите, по крайней мере, от 10 до 12 раз в минуту.

Когда начинается вдох, грудная клетка и живот выдвигаются вперед. Вдох обязательно должен сопровождаться движением не вперед, а назад. Если, вдыхая, выдвигаете верхнюю часть грудной клетки — это означает то же, что и пытаться открыть зонтик, одновременно натягивая сверху чехол. Так делать можно, но это неразумно.

Поместите согнутые руки по бокам грудной клетки. Представьте, что у вас жабры, как у рыбы, с двух сторон. При вдохе ребра будут выдвигаться ближе к рукам. Если грудная клетка смещена в сторону, одна сторона будет двигаться больше, чем другая, а нижнее ребро будет с одной стороны ближе к тазовому поясу, чем другое.

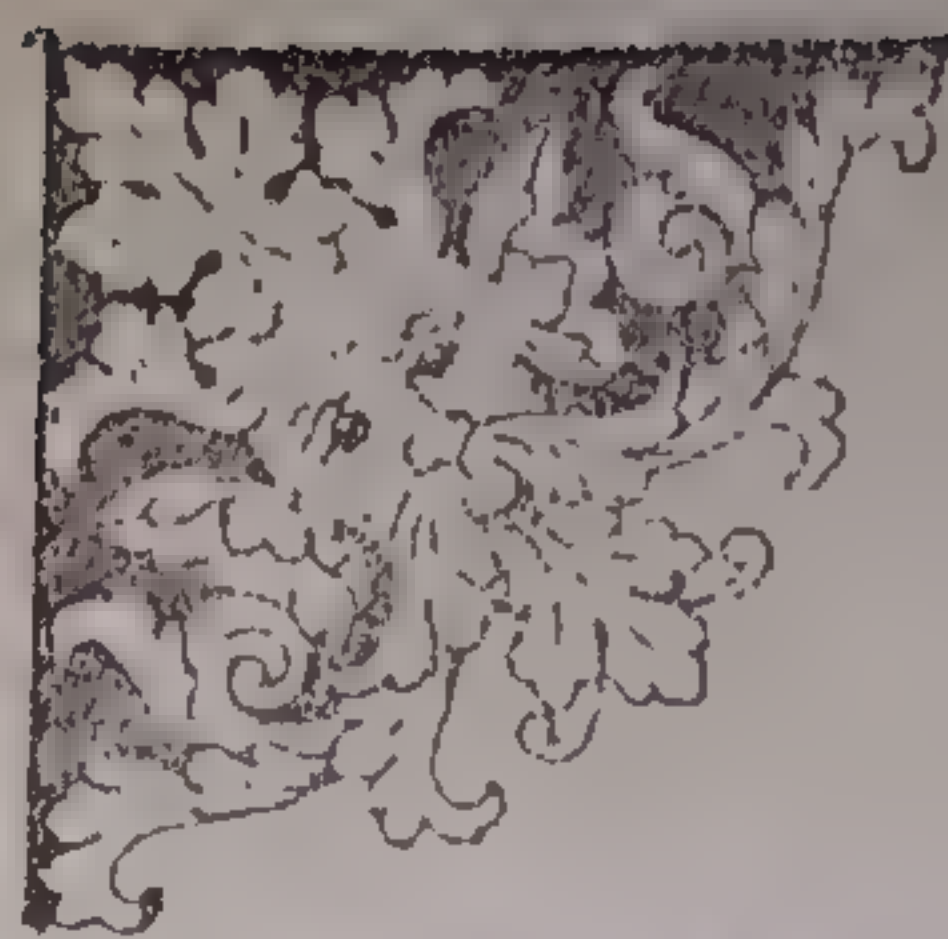
Положите руки на верхнюю часть грудной клетки, чуть пониже ключиц (можно сказать на грудную кость). При выдохе, по мере того, как верхняя часть груди и грудная кость опускаются, будет наблюдаться ослабление напряжения. Если вы очень возбуждены, при вдохе у вас будет ощущение облегчения грудной клетки. Не поднимайте грудную клетку при выдохе.

Продолжительность выдоха в состоянии покоя должна превышать продолжительность вдоха по крайней мере в два раза. Закачивая выдох, вы ощущаете легкое сокращение мышц живота. Прежде, чем сделать следующее дыхательное движение, надо ослабить это напряжение мышц. Различные расстройства дыхания являются результатом того, что грудная клетка и мышцы живота слишком напряжены даже в состоянии покоя.

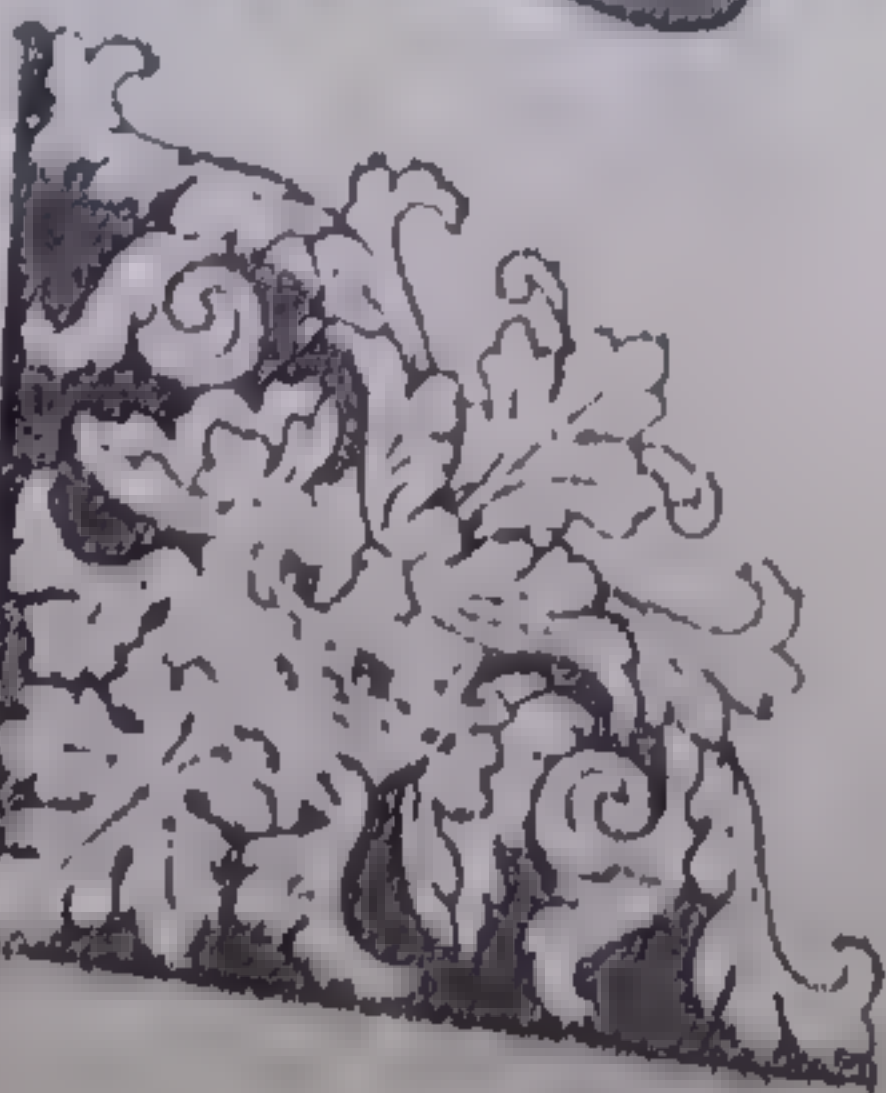
Теперь посмотрите на свои поздри. А в каком положении язык? В состоянии покоя он не должен быть прижат к небу. Распиренные поздри и напряженный осязательный язык обеспечивают лучший проход воздуха в легкие.

Подумайте также о горле. Вы замечали, что в определенные моменты в горло пропыходит сжатие. Некоторые, напрягая мышцы горла при вдохе, не ослабляют напряжение при выдохе, что приводит к неподвижному, как бы стационарному положению грудной клетки — состоянию, часто испытываемое в ожидании нападения. Это общее напряжение и можно снять при выдохе, расслабляя мышцы горла и чуть опуская грудную клетку.

Посмотрите на плечи. Никогда не надо сводить вместе лопатки — в прошлом было много ошибочных указаний на этот счет — лопатки должны быть в расправленном положении.



АСТРОЛОГИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА



Практикум ведет
Ф. ВЕЛИЧКО

ВАШ ПРОГНОЗ

Карта III

Продолжим наш анализ карты движения планет. В предыдущих публикациях («Твое здоровье» № 2, 3) было сказано, что, проходя то или иное астрологическое, планетное при-

шл. Юпитер — планета удачи. Он кризисет всевозможные нерешительные, в первую очередь в области благосостояния, движения денег. Его влияние сопутствуют также мудрость решений и вероятность протекания со стороны влиятельных лиц. Сатурн выражает принципы экономии и моральных обязательств. Формирует дефицит, сокращение, ограничение, оторванность астрологической, предвещает необходимость туже-

щение), новости, мелкие перемены. Венера — любовь, удовольствия, искусство, обладание красивым, стимуляция научного воображения, все материальное, что приносит удовольствие.

Маре — активное самовыражение, действие, инициатива, гнев, секс, насилие. Чаше всего Маре формирует действие без ума, под влиянием сиюминутного побужде-

дают события в соответствующей сфере жизнедеятельности определенной окраску своеобразно планетным характеристикам.

Так, Солнце олицетворяет творческую волю, лидерство, активное внутреннее личное, «я» в обществе. Луна — эмоции, настроения, изменчивость ситуации. Меркурий — ум, интеллектуальное рассудка в ситуации, коммуникации всех видов (об-

...граждан для достижения желаемого, но также и дисциплины, соблюдения имеющегося положения. Уран — «революционер Зодиака», планета потрясений, нарушающая установившегося хода жизни, вызывающих перемен. Придает оригинальность и изобретательность в приложениях к той или иной ситуации. Часто выступает «виновником» нечаянных случаев, однако и счастливых шансов тоже!

Плутон — «планета паллознь», размывает ситуацию, делает ее трудной для понимания. Но как планета интуиции, высшего озарения, позволяет внезапно увидеть всю ситуацию в целом. Плутон характеризует силу создающую и разрушающую. Это «бульдозер Зодиака», расчищающий место для развития нового в данной ситуации, моделирует также власть, стремление к ней и злоупотребления ею, а также одержимость, предвзятость. Искусство астролога заключается в умении сопоставить все факторы, проведя творческий синтез.

Попробуем практически скомпировать ситуацию по астрологу с «окраской» согласно планетному характеру.

Пример, Меркурий в астрологе 7 (Правила нумерации астрологов по своему зодиакальному знаку и расинфровка их значения даны в № 2/90 «Твое здоровье»)

☉ СОЛНЦЕ
☾ ЛУНА
☿ МЕРКУРИЙ
♀ ВЕНЕРА
♂ МАРС

4 ЮПИТЕР
♄ САТУРН
♅ УРАН
♆ НЕПТУН
♁ ПЛУТОН

необходимость уместного усиления: соображать (в семейной ситуации или во взаимоотношениях с партнерами по делу), возможность разумного решения. Солнце в астрологе 7: ваше активное вмешательство в семейную ситуацию, вмешательство в нее своей амбиции, проявление своего «я» (я сказал — и точка!). Венера в 7-м астрологе: гармония в семье, любовь да совет, смягчение напряженной ситуации. Маре в семье: семейные приемы в семейной жизни, возможно, ссора или же необходимость какого-то решительного действия для разрешения проблемы. Юпитер в 7-м астрологе: принятие в семью чего-то хорошего, не обязательно материального, новые перспективы в развитии семейных отношений или делового партнерства.

Сатурн в астрологе 7 — мрачная, затая обстановка в семье, атмосфера нехватки, большой объем работы по дому, но также и приведение семейных дел в порядок ценой ограничений и добровольных отказов. Уран — неожиданности в семье, не обязательно плохого свойства. Нептун — стремление смазать, затупить, «не заметить» назревающие противоречия в семье: ваша позиция страуса, прячущего голову под крыло.

Плутон в астрологе 7 — демонстрация вашей силы в семье, необходимость

асоциальная реальность, возможно, разрыв отношений. Это также и кардинальные преобразования в сфере деятельности (смена деятельности, смена в семье, перестройка распределения обязанностей в семье и т.д.).

Адаптивным способом не труднее, а проще мировать положение планет и в других знаках.

Легче всего с Луной — она всегда означает внесение эмоций в ситуацию и намечает в ней перемены, но чаще всего все это так мимолетно, что в общем прогнозе Луну можно учитывать, только когда она пересекает три планеты в знаке Козерога, — в этом астрологе ее влияние скажется.

Теперь обратите внимание на планет планетных линий. Возьмите предыдущий выпуск «Твое здоровье» (№ 3/90) и посмотрите на стр. 32. Положите перед собой карту горизонтально так, чтобы даты оказались на абсциссе графика (снизу вверх). «Правильные» линии движения планет (прямые — в астрологической терминологии) наклонены слева направо. Но вот линия Меркурия, изгибаясь, уходит как бы в обратном направлении (движение это, конечно, кажущееся, вроде того, как отстает автомобиль, движущийся медленнее вашего поезда). «Обратное движение» искажает качество влияния планет,

входит в него с другой стороны перебора.

Так, ретро-Меркурий — планета на работу ума и интеллекта, правлений, перестройки мышления, ум во вред себе (отсюда отсюда «перемудрил»). Ретро-Юпитер — за несправедливости от извращения (сперва хватил). То же и с ретро-Венерой: но жаждешь купить ненужную или некачественную вещь («все хватало, вот и я...»), перестарался на удовольствиях, перестарался в мажорных и т.д.

Медленные планеты на нашей графике трудно «уловить» в ретро-движении, поэтому возьмем на заметку, что до 30 марта в ретро-направлении двигался Юпитер, Плутон оба месяца шел ретро, а Уран пошел вспать с 18 апреля.

Аналогично вы можете теперь сами оценить правильность линии на представленной здесь карте III. В заключении отметим, что все планеты проявляют свои качества и в положительном, и в отрицательном виде, поэтому об истинном характере ситуации вы сможете иметь окончательное суждение, только когда все карты, как говорится, будут у вас на руках.

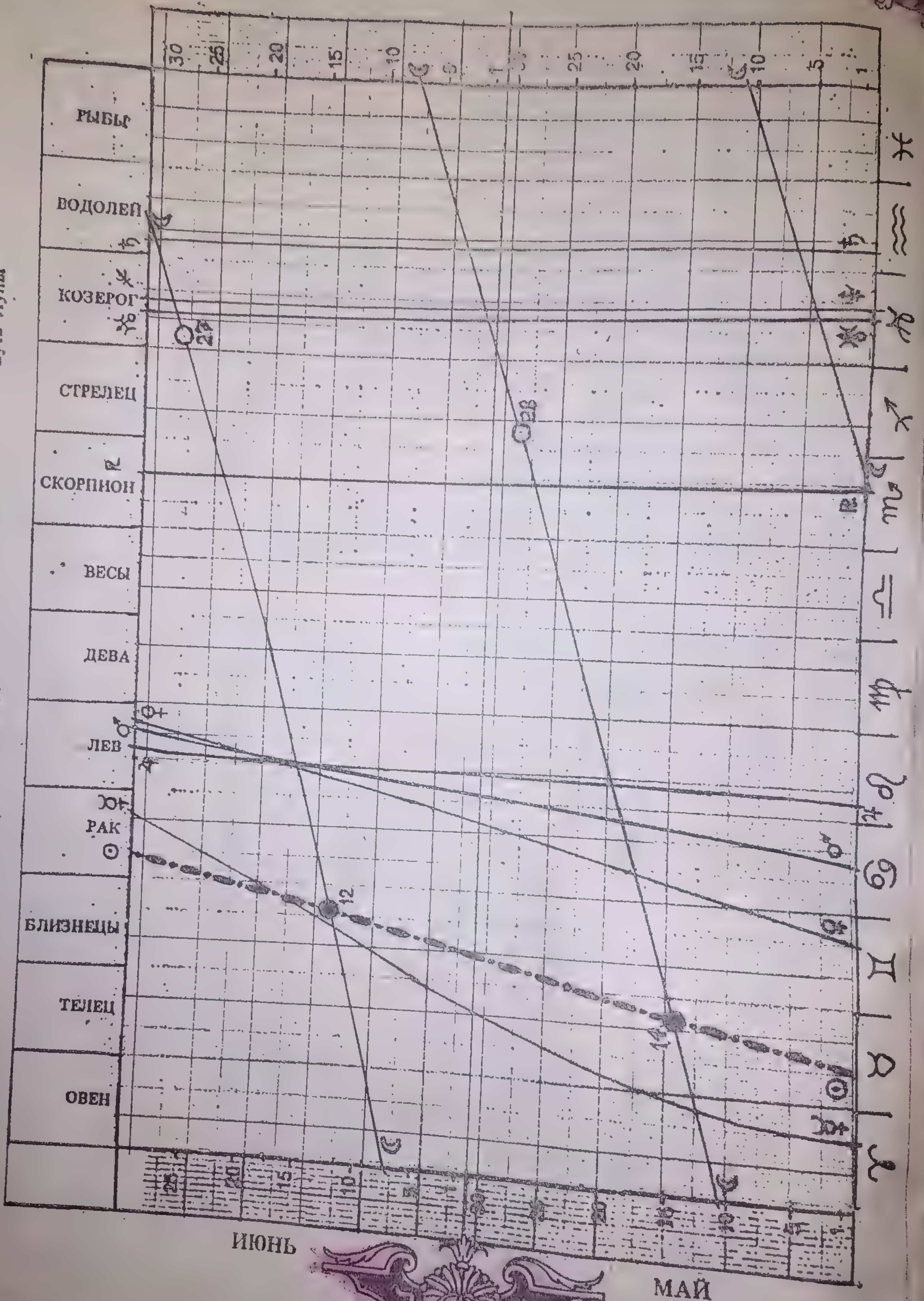
Примечание к прогнозу М. Б. Лесина и Т. М. Митяевой: в указанных в таблице днях начало суток расчитано по московскому времени.

♈ ОВЕН
♉ ТЕЛЕЦ
♊ БЛИЗНЕЦЫ
♋ РАК
♌ ЛЕВ
♍ ДЕВА

♎ ВЕСЫ
♏ СКОРПИОН
♐ СТРЕЛЕЦ
♑ КОЗЕРОГ
♒ ВОДОЛЕЙ
♓ РЫБЫ

ПРОХОЖДЕНИЕ СОЛНЦА, ЛУНЫ И ПЛАНЕТ ПО ЗНАКАМ ЗОДИАКА В МАЕ-ИЮНЕ 1991г.

Масштаб: по горизонтали 1 мм = 2°; по вертикали 1 день = 2 мм;
 ○₂₈ — полнолуние и его дата ●₁₄ — новолуние и его дата — — — — — путь Луны



МАЙ

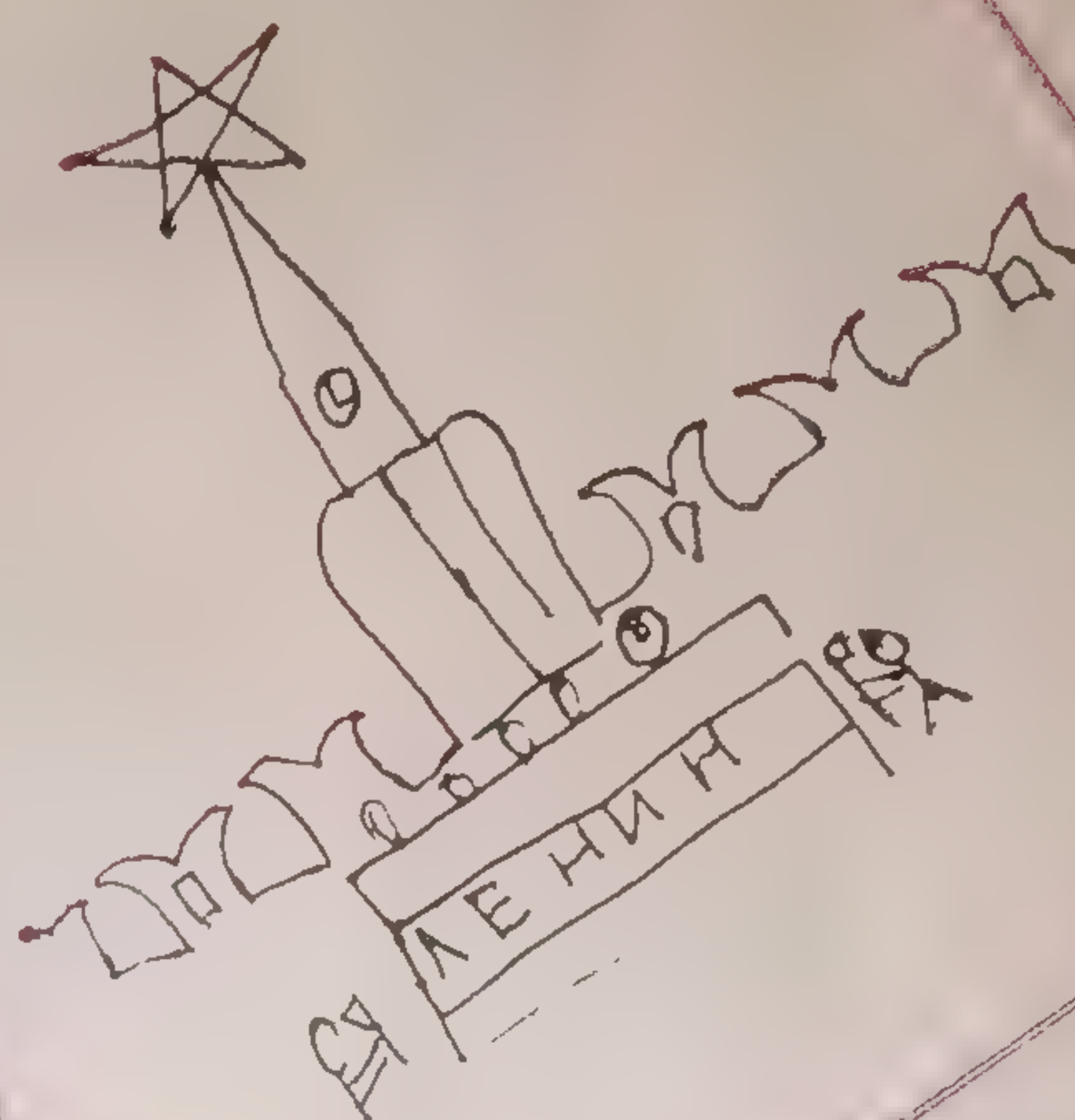
ИЮНЬ

6/90

Ежемесячник

ТВОЕ ЗАДОРОВЬЕ

Советы
и
рекомендации
практических
врачей



Болезни:
прогноз,
течение,
предупреж-
дение

Беседы
с учеными-
медиками

подписное издание

Цена 20 коп.
Подписной индекс 70063

ПРОГНОЗ НА ИЮЛЬ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости 1, 5, 8, 13, 14, 23, 25, 27, 30
Дни благоприятные 3, 4, 6, 15, 18, 24
Дни повышенной конфликтности 8, 9, 20, 29

Влияние на вашу волевою сферу (активность)

Дни, благоприятные для деловой жизни 4, 6, 12, 17, 20, 22, 25, 29
Дни «напряженки», трудные для контактов и принятия решений 1, 9, 13, 15, 26, 28
Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности 2, 3, 5, 8, 11, 14, 16, 19, 23, 24, 27

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большей продуктивности мышления 1, 2, 6, 7, 13, 15, 17, 18, 19, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30
Дни меньшей продуктивности мышления 3, 4, 5, 8, 11, 12, 16, 20, 22, 27, 31

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий 5, 6, 9, 10, 19, 25, 26
Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий 8, 11, 17, 20, 23, 24, 27
Дни повышенного травматизма и аварий 2, 8, 11, 13, 14, 15, 20, 22, 24, 29, 30

В выпуске читайте:

О НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЕ
САХАРНЫЙ ДИАБЕТ:
ФИТОТЕРАПИЯ И ДИЕТА
ДОМАШНЕМУ АСТРОЛОГУ

Издательство
«Знание»

ББК 51.2
Т 27

СОДЕРЖАНИЕ ВЫПУСКА

- Слово к читателю
В. ПОКРЫШКИН. Ваш фонд пародной медицины (3)
- Возможности лечения
А. БЕЛИК. Пародная медицина в фокусе психологической антропологии (4)
- Взгляд в прошлое
П. РОЖКОВ. А. Перо (10)
- Заочная школа пациента
Г. ЗЕФИРОВА, А. АМЕТОВ. Сахарный диабет: признаки и причины (10)
Г. ЗЕФИРОВА, С. МИНИН. Диета в лечении сахарного диабета (14)
В. ЛОНГИНОВ. Училище — это престижно (23)
Л. КОНДРАТЬЕВА, А. АМЕТОВ, В. ПОКРЫШКИН. Фитотерапия в лечении сахарного диабета (24)
- Этюды о здоровье
И. РУСАНОВ. Феопомп Ялты (27)
- Домашнему астрологу
М. ЛЕВИН. Самоанализ: астральный план (29)
- Прогноз «Твое здоровье»
М. Левин, Т. Мптыева. Июль (I). Август (31)

Редактор В. АЛГУЛЬЯН

ISBN 5-07-001431-5

© Издательство «Знание»,
«Твое здоровье», 1990 г.

Т 27 Твое здоровье (выпуск VI). — М.: Знание, 1990. — 32 с. — (Нар. ун-т. Факультет «Твое здоровье»; № 6).

ISBN 5-07-001431-5

20 к.

Основу выпуска составляют научно-популярные статьи ученых-медиков Г. С. Зевировой, А. С. Аметова, В. Н. Крышкина, Л. В. Кондрагеевой, С. А. Минина, посвященные сахарному диабету. Рассказано о признаках и причинах заболевания, даны рекомендации — лечебная диета и фитотерапия. В рубриках — о явлении народной медицины (статья А. А. Великина), о Фонде народной медицины, а также о женские статьи М. Б. Левина «Самоанализ: астральный план». Издание рассчитано на широкий круг читателей.

4105000560

ББК 51.2

На первой стороне обложки:
рисунок Павла Филипповского

На странице 32: © «АВС — фонд»

Научно-популярное издание

Художественный редактор П. Храмцов
Технический редактор Н. Клецкая
Мл. редакторы Е. Гродко, Л. Щербакова
Корректор Е. Шарикова

ИБ № 1112,

Сдано в набор 11.03.90. Подписано к печати 08.07.90. Формат бумаги 60×84^{1/8}. Бумага газетная. Гарнитура «Ободок». Печать высокая. Усл. печ. л. 4,0. Усл. изд. л. 4,69. Тираж 8142 204 экз. Заказ 6141. Цена 20 коп.

11-12 13 й заводы по 500 000 экз. (5 000 001—6 500 000 экз.)

Издательство «Знание», 101 835, ГСП, Москва, Центр
Серова, д. 4. Индекс заказа 906 393.

Типография ордена Трудового Красного Знамени
полиграфического объединения ЦК ВЛКСМ «Знание»
Адрес: ИПО: 103030, Москва, К-30, Сушарская ул., д. 24.

ВАН ФОНД

НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ

Не секрет, что в настоящее время наше практическое здравоохранение переживает тяжелый кризис. Дефицит лекарств, дефицит современной медицинской аппаратуры и оборудования, жалкое состояние лечебных учреждений. Все чаще пациенты сталкиваются с равнодушием к чужой боли, отсутствием элементарного сострадания. Это не полный перечень недугов, поразивших отечественную медицину.

Где же выход? Куда обратиться больным, страдающим от недугов, где им искать помощи и облегчения страданий, когда от них отказались врачи?

Когда-то наши соотечественники обращались к людям, знающим секреты народной медицины, знахарям, целителям, костоправам, травникам, бабкам и дедкам, обладавшим тайнами народного врачевания. Страждущие получали необходимую им помощь, сочувствие, сострадание, облегчение, а подчас и излечение хворей. Где они, эти ведущие, народные лекари, прирожденные врачеватели? Где хранятся рецепты старшины глубокой? Как использовать народный опыт врачевания с максимальной пользой?

Для решения этих и других проблем, связанных с оздоровлением, и был создан в конце прошлого года Фонд народной медицины! Какие же задачи и цели ставит он перед собой?

На нашей эмблеме, в центре креста (символа сострадания и милосердия), расположен трилистник. Он-то и отражает основные направления деятельности: поиск, апробация, внедрение! Поиск народных целителей, знахарей, экстрасенсов-целителей, выявление средств и способов народной, или, как сейчас модно говорить, нетрадиционной, медицины; затем их клиническая апробация, испытание в лечебных государственных учреждениях; далее — внедрение аттестованных народных лекарей в практическое здравоохранение, наконец, введение в медицину всего того ценного, что веками было накоплено и передавалось из поколения в поколение нашими предками.

В настоящее время Фонд формирует банк данных о средствах, способах, методах народной медицины в нашей стране. На сегодня около ста человек уже получили звание «народный целитель» с вручением им соответствующего документа. Все эти люди прошли тщательную экспертизу в клинических специализированных учреждениях, получив положительную оценку медиков.

Можно задать вопрос: а как сосуществует сегодня официальная медицина с медициной народной? Ведь до недавнего времени она отвергала народных целителей и экстрасенсов? Фонд как раз и стремится сблизить народный опыт и практическое здравоохранение так, чтобы одно дополняло другое, как звенья одной цепи.

Наш девиз: не вместо, а вместе с официальной медициной! Вот почему одна из наших целей — создание при каждом лечебном, профилактическом, оздоровительном учреждении, организации кабинетов, отделений, групп народной медицины. Чтобы любой нуждающийся человек мог быстро получить необходимую помощь, облегчить свой недуг, избавиться от страданий.

Пока Фонд располагает тремя филиалами, которые действуют во Владивостоке, Тбилиси, Тернополе. Прорабатывается вопрос об открытии отделений, филиалов Фонда и в других регионах.

Сотрудники и члены Фонда имеют и стремятся расширить контакты с различными клиническими институтами, кафедрами медицинских институтов, крупными клиническими больницами и центрами. Речь идет о развитии системы апробации наших целителей, создании совместных кабинетов народной медицины. Уже немало народных лекарей получили «путевку в жизнь» с помощью, например, специалистов из московской наркологической больницы № 17, поликлиники № 2 Минздрава России, московской городской больницы № 70 и др.

Действует в Москве Центр Фонда народной медицины! Если вы нуждаетесь в нем, направляйте ваши письма по адресу: 115470, Москва, а/я 672. В письме укажите диагноз заболевания, обязательно вложите в него конверт с вашим обратным адресом, а получив приглашение к целителю, приходите в назначенный вам день и час с выпиской из истории своей болезни, выданной поликлиникой.

Тот, кто захочет обратиться в тбилисский филиал Фонда, запишите адрес: Грузинская ССР, 380064, Тбилиси, пр. Д. Агмашенебели, 115 (телефон: 95-83-54 или 95-08-83). Жителям Дальнего Востока порекомендуем наш филиал во Владивостоке: 690094, Владивосток, а/я № 999. А тому, кто живет близ Тернополя, сообщаем адрес: 282000, Тернополь, ул. Гоголя, 2 (телефон: 212-03 или 232-52).

В Фонде и его филиалах работают не только экстрасенсы, ставшие в последнее время особенно популярными, но и специалисты по мануальным видам («манус» по латыни — рука) оздоровления и коррекции состояния больного, траволечению, восточным методам облегчения страданий больных, другим оригинальным способам диагностики и целения, менее известным, но не менее эффективным и действенным.

Кстати, при Фонде народной медицины работают две школы экстрасенсов, которые рассчитаны на строго определенный контингент слушателей.

В одной учатся медицинские работники, в другой — люди разных профессий. Суть обучения состоит в том, чтобы научить такого человека пользоваться своими способностями — своим биоэнергетическим полем. Конечно, при условии, что оно достаточно мощное. При этом строго соблюдается важнейшее условие — высокая мораль, нравственность, культура. Главный принцип любой медицины — «не навреди»!

Выпускник нашей школы получает диплом, дающий ему право проводить оздоровительно-профилактические сеансы биоэнергетической коррекции. Тем, кто хочет записаться в школу экстрасенсов, следует направлять заявки по адресу: 115470, Москва, а/я 672, Фонд народной медицины (школа экстрасенсов). Обучение в школе длится один месяц и стоит 500 рублей.

Итак, наш Фонд развивается, и мы надеемся, что эта общественная благотворительная организация сумеет все-таки решить свои задачи по созданию и ускоренному внедрению наиболее эффективных нетрадиционных методов диагностики, лечения и оздоровления населения на основе привлечения народных целителей, средств, способов и методов народной медицины. Мы также надеемся на привлечение к этому делу широких

А. А. Белик

НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА

В ФОКУСЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АНТРОПОЛОГИИ

С научной точки зрения, говоря о медицине, выделяют три ее вида: народную, традиционную и современную. Народная и традиционная отличаются по способу передачи накопленных знаний: в первой это происходит путем устной традиции, во второй закрепляется письменно.

Народная медицина (устная передача) распространена в традиционных, преимущественно бесписьменных, обществах (индейцы бассейна р. Амазонки, пигмеи, живущие на плоскогорьях Анд, бушмены Калахари и т. д.). К традиционной медицине относят системы китайской, индийской, тибетской, арабской медицины и другие. Письменная фиксация знаний сочетается в них с наличием специальных школ, учебных пособий и т. д.

Строго говоря, оба эти вида медицины традиционны и народны, так как опираются на тысячелетнюю традицию и вобрали в себя исторический опыт народов. В этой связи точнее было бы говорить о двух видах народной (традиционной) медицины, призванных дополнять современную медицину с ее развитым техническим потенциалом.

Ныне постепенно разрушается расхожий стереотип восприятия народной медицины как бесполезного занятия невежественных людей. Но все же она нередко предстает в форме разрозненных сведений о лекарственных растениях, различного рода заговорах, о магии и колдовстве и тому подобных вещах. Это в корне неверное представление.

За свою более чем 10-тысячелетнюю историю народная медицина накопила огромный арсенал фармакологических и иных способов воздействия на человека. Например, только лекарственных растений, используемых в народной медицине многих стран, насчитывается более 10 тыс.

Необходимо подчеркнуть уникальность народной медицины: эта сложная система терапии учитывает и возраст, пол больного и природные условия (экологию), где он проживает, и время (сезон), фазы Луны. В ней комплексно используются весь арсенал имеющихся средств: фармакология и массаж, психо- и физиотерапия (тепло, холод, вода), диетология.

Народная медицина включает в себя представления об анатомии и физиологии человека и о причинах и диагностике болезней и фармакологию, хирургию с травматологией, акушерство с гинекологией, педиатрию (уход за детьми и лечение детских болезней) и физиотерапию, психотерапию, наконец, санитарную, гигиену и косметiku.

ЦЕЛОСТНЫЙ ПОДХОД
К ЧЕЛОВЕКУ

Доказано, что народная медицина имеет древнейшую историю. Наибольшее удивление вызывают археологические свидетельства о древности такой сложной операции, как трепанация черепа.

Череп со следами операции, произведенной 12 тысяч лет назад, был обнаружен, например, в энеолитическом могильнике Тафоральт (в Септерной Африке). Трепанация была обнаружена на черепе в мезолитическом могильнике Васильевка III (на Украине) и т. д.

И в XIX в. операция трепанации черепа была широко распространена среди различных племен Африки, Полинезии. Можно, конечно, усомниться в целесообразности столь сложной операции для лечения целого ряда заболеваний, в том числе головной боли. Но нельзя не отметить высокое искусство народных целителей, совершавших, и, как правило, удачно, без последующих осложнений трепанацию при помощи примитивных, на наш взгляд, инструментов.

Необычные и сложные операции, связанные с половой жизнью и регуляцией рождаемости, описывает Н. П. Миклухо-Маклай (например, удаление матки, введение породных предметов в детородный член). Классической иллюстрацией возможностей народной медицины в области хирургии стало описание (английским миссионером) операции кесарева сечения, произведенной в Уганде в 1878 г.

Так, двадцатилетняя роженица, трудно разрешавшаяся от бремени, была одурманена банановым вином, и тем же вином «акушер» вымыл руки и омыл операционное поле. Взяв нож, он одним ударом рассек брюшную стенку и стенку матки, вскрыл околоплодный пузырь. Кровотечение было остановлено раскаленным железом. По отхождению вод акушер извлек плод, перевязал и перерезал пуповину, удалил послед, края швыл нитками, положил на рану повязку. На 11-й день наступило выздоровление.

Но фундаментальное значение народной медицины состоит в комплексном воздействии на целостность (единство души и тела человека на протяжении всей его жизни — от рождения до смерти), и не только, когда он болен, но и когда здоров. Дело в том, что народная медицина есть органическая часть жизни этнокультурной общности, активно участвующая в охране здоровья, связанная с системой ценностей и религиозных верований данного общества.

Важнейшее значение придается в ней разнообразным (распространенным у того или иного народа) личным гигиеническим приемам, а также санитарным нормам. Естественно и то, что санитарные нормы и правила личной гигиены разнообразны в связи с различными условиями (экологией) жизни, традициями народа. Значительную роль играют гигиена и санитария и в народной педиатрии: это и особенности кормления, пеленания, мытья ребенка, его закалывания и т. д.

Важно подчеркнуть, что нормы гигиены и санитарии обязательны для всех членов этнокультурной общности. Как правило, они освящены религиозной идеологической системой, закреплены в

...верованиях, ритуалах. И от выноше-
ния их передо мной выкинутое того или ино-

Можно сказать, что важнейшая особенность на-
родной медицины — целостный сплав различных
уровней ее воздействия на больного: лекарствен-
ных средств, физиотерапии, мышечных движений
(когда это возможно), а также воздействие музы-
кой, танцами. Как правило, средства народной
медицины объединяла в целостную систему та-
кая или иная форма психотерапии — групповой или
индивидуальной. Благодаря многовековому отбо-
ру форм и приемов проведения психотерапии ста-
ла той областью, в которой народные целители
добились высоких результатов.

Но признанию Г. Райта, одного из зарубежных
ученых, психоанализ лишь заново открыл и из-
ложил в новых понятиях тот подход к лечению
болезней, который восходит к первым дням чело-
вечества. Знахари первобытных племен всегда
пользовались средствами психоанализа, часто с
искусством, которое и теперь поражает даже наи-
более маститых ученых. Наряду с тем, что психо-
терапия в конкретном процессе лечения довольно
часто выступает интегративной силой, в рамках
народной медицины она выполняет и ряд других
существенных функций. Назовем две важнейшие
из них.

Психотерапевтические приемы направлены не
только на лечение больных людей. Они прежде
всего используются в ритуалах, охватывающих
всех взрослых членов общности. Тем самым осу-
ществляется и профилактика заболеваний невро-
тического характера, предупреждение возможных
патологических отклонений в поведении.

Еще одна фундаментальная функция психоте-
рапии, используемая в форме ритуала, — целе-
направленное формирование тех или иных инди-
видуальных черт характера в соответствии с по-
требностями общества, его идеологией, экономи-
кой, экологическими условиями.

Замечательный психотерапевтический эффект
основывался во многом на вере в целителя, на
доверии к нему. Народные целители пользуются
большим авторитетом среди своих современников,
нередко они являются представителями религиоз-
ного культа, составляя специфический социаль-
ный слой (в развивающихся странах).

Народные целители выступают хранителями
знаний, накопленных за многие века в традицион-
ной культуре. В середине 80-х годов в Шри-Лан-
ке, например, действовали 100 тысяч народных
целителей. А в нигерийских городах Лагос и Иба-
дан, в середине 70-х годов, их было соответственно
15 168 (на 665 тыс. жителей) и 14 304 (на
627 тыс. жителей). По-видимому, здесь нет нуж-
ды доказывать, что народные целители представ-
ляют собой социальную группу, выполняющую в
обществе важную культурную функцию.

ПСИХОЛОГИЯ И КУЛЬТУРА

Народная медицина стала предметом исследова-
ния ученых-антропологов с конца XIX века, а
широкому межкультурному изучению этой обла-
сти было положено начало в 30-х годах. Оно
проводилось в рамках психологической антрополо-
гии, именуясь вначале направлением «культура и
личность». Значительно позднее, примерно в
60-х годах, сложилась «медицинская антрополо-
гия», предметом исследования которой стали си-
стемы народной медицины.

Надо сказать, что явления народной медицины

изучались в русле исследования более общих во-
просов, таких, как особенности раннего опыта
(детства) и их последующее влияние в поведе-
нии взрослого человека, изучение систем терапии
в этнокультурной общности, классификация
средств воздействия на человека в народной ме-
дицине. Центральным направлением исследова-
ний, особенно в 30—50-х годах, стал анализ перпи-
чиных для европейца форм поведения.

Первоначально европейские и американские
антропологи относили к психопатологии стереоти-
пы поведения, не укладывающиеся в рамки при-
нятого представления о норме. И на первых эта-
пах изучения особенностей личности в традицион-
ной культуре исследователи часто не могли
устоять перед соблазнами объявить отклонениями
от нормы, психопатологиями непонятные и непри-
емлемые для европейцев явления. Некоторыми из
них был даже сделан вывод о «психопатологиче-
ских обществах», якобы существующих в ряде ре-
гионов Полинезии, на островах Океании.

В свете таких представлений народный цели-
тель, особенно шаманистского типа, как бы кон-
центрировал в себе психопатологию, свойственную
всей данной этнокультурной общности, представи-
телем которой он являлся. Но в ходе дальнейших
исследований такая категорическая оценка поведе-
ния людей в традиционном обществе была измепе-
на, а народная медицина — реабилитирована.
Во многом неудачные, первые попытки объяснить
поведение личности в условиях различных куль-
тур все же оказались не напрасны. Выявились
противоречия в представлениях о норме и пато-
логии, масса интересных фактов не пахотила
объяснения — все это дало импульс дальней-
шим исследованиям.

Что в жизни традиционных обществ вызывало
протест и стремление отнестись к патологии?
Прежде всего весь быт «дикарей» вызывал на-
стороженность антропологов, психиатров, врачей,
так как порождал дискомфорт у «цивилизованно-
го» человека. Здесь и непривычная обстановка,
пища, жилище, религия, природные условия,
климат, часто губительный для европейца. Доста-
точно упомянуть варварские обряды инициации —
перехода от детства во взрослое состояние: выби-
вание зубов, физические истязания, калиторекто-
мия и т. д. Патологические формы сексуального
поведения в сочетании с детской наивностью про-
изводили на европейца ненормальное впечат-
ление.

Анофеозом патологии казались регулярные эк-
статические ритуалы, в которых люди доходили
до состояния одержимости. Если учесть, что в
ритуалах нередко присутствовали элементы сек-
суальной раскрепощенности (а мир в 30—40-е го-
ды был далек от «сексуальной революции»), упо-
требление наркотических веществ, то нетрудно
понять реакцию и оценки тогдашнего европей-
ского врача.

Исследователи не понимали, что подобные ри-
туалы были единственным способом лечения, фор-
мой групповой терапии. Естественно, ритуалы
имели магическую оболочку типа разговора с ду-
хами, контакта с тотемом, что, на взгляд иссле-
дователей, выражало лишь психопатологическую
сущность личности «дикарей».

Но уже в 60—70-х годах в ходе развернувшихся
исследований экзотических стереотипов поведения
в различных регионах Африки, Южной и Цент-
ральной Америки, Австралии и Океании ученые
с большим пониманием отнеслись к ценностям
традиционных культур. В то же время углублен-
ное изучение организма человека выявило огром-

так разнообразие явлений, связанных с природными условиями проживания, генетическими факторами, особенностями пищи и др.

Биология человека оказалась не менее разнообразна, чем вариабельность культурных традиций, верований, мифологий и т. д.

Разносторонние исследования, проведенные в развитых социально-экономически и традиционных обществах, показали различия в протекании у людей болезней как соматического характера, так и имеющих невротическую, психопатологическую природу. Важнейшим направлением исследований стереотипов поведения человека стал межкультурный сравнительный анализ нормы и патологии. Этот аспект изучения личности в условиях различных культур получил название «этнопсихиатрия» (транскультурная психиатрия).

Где и при каких социальных, культурных и экологических условиях ниже уровень заболеваемости дисфункциями психики? Действительно ли различные культуры характеризуются соответствующим типом душевных и эмоциональных расстройств?

Многие дискуссионные вопросы падают в стадии изучения и в настоящее время. Одна из важнейших трудностей состоит в том, что, определяя и объясняя различные патологии, исследователи порой имеют слабое представление о норме в функционировании всего единства — биологии, физиологии, психологии человека, особенностей его поведения во взаимодействии с культурным и природным окружением.

ПОДДЕРЖАНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Касаясь исследований этнопсихиатрии, хотелось бы отметить, что внимательное изучение форм психотерапии, практикуемых в так называемых примитивных обществах, дало возможность современной науке продвинуться вперед в познании многих неясных, «аномальных» феноменов человека. Именно тщательный анализ знаний, аккумулированных в народной медицине, направленных на предупреждение и терапию невротических, душевных или эмоциональных расстройств (нередко этот большой раздел именуют «народная психиатрия»), в 60—80-х годах дал мощный толчок в исследовании ранее неизвестных науке способностей людей.

Как уже отмечалось ранее, психотерапия имеет различные функции в традиционном обществе: лечение, профилактика болезней невротического и психопатологического характера, отбор наиболее желательных психологических черт. Рассмотрим последовательно, как реализуются эти функции народной психотерапии в различных традиционных — этнокультурных — системах.

Итак, как и что лечат в так называемых примитивных обществах?

Наиболее сложным типом заболевания, встречающимся в традиционном обществе, являются этнические психозы. Это и амок, известный по одноименному рассказу С. Цвейга, и арктическая истерия, иму, виндиги и др. Заболевания эти специфичны для определенного места, географических условий или этнической общности.

В современной науке нет общей концепции, объясняющей сущность и главные условия возникновения данного типа патологии, и каждый этнический психоз анализируется отдельно. Но все же практически у всех этнических психозов можно выделить общее внешнее проявление — поведенческую аномалию. Она состоит в том, что

человек впадает в пестовость, одержимое состояние, теряет контакт с окружающими, убегает в пустынное место и нередко там в одиночестве погибает.

Например, в случае арктической истерии (болезнь, распространенная среди эскимосов Гренландии и Канады) человек теряет контроль над собой, впадает в бешенство, убегает от людей в ледяную пустыню, с ним случается припадок, подобный эпилептическому, и в судорожных конвульсиях он бьется об лед, гибнет. Какова причина такого поведения?

Американский ученый А. Уоллес считает, что важнейшим условием возникновения арктической истерии является недостаток кальция в питьевой воде. Е. Фолкс значительную роль в этом патологическом процессе отводит влиянию специфического чередования дня и ночи в высоких широтах. Р. Болтон, изучающий этнический психоз, распространенный в Андах, полагает, что он возникает на фоне жестких климатических условий: недостаток кислорода, перепады дневной и ночной температуры. Но решающую роль он отводит специфическому понижению уровня сахара в крови.

Как же народная медицина лечит подобные заболевания? Прежде всего путем участия в ритуале — индивидуализированном (целитель — пациент) или групповом. На больного в комплексе воздействуют психотерапевтическое внушение, ритмические движения, пение, музыка, приводящая пациента в транс, и транквилизаторы. В 70-х годах канадский психиатр Р. Принс детально изучал народную психиатрию племени Иоруба и даже создал документальный фильм, посвященный способам лечения психозов. Он отмечает использование сильнейшего транквилизатора раувольфия. Хотя свойства раувольфия были давно известны в Африке, западная медицина познакомилась с ними лишь в последней четверти XX века.

Ясно, что весь комплекс воздействий (психотерапия плюс фармакология) не есть аналепс от тяжелых форм психозов, которые и в народной медицине с большим трудом поддаются лечению. Не случайно в традиционной медицине такую огромную роль играет профилактика психопатологии в массовых и регулярно проводимых ритуалах, вызывающих экзотические состояния, с применением паркотиков-галлюциногенов. Это именно те ритуалы, которые так шокировали европейцев и были приняты за массовый психоз.

В чем смысл экзотических ритуалов как профилактической терапии психозов? Это прежде всего профилактика, имеющая целью создать психомеханические состояния сознания. Своеобразная эта «прививка» проходит под контролем народных целителей, в строго регламентированном месте, в определенное время и т. д. Такого рода вызванные психозы по форме проявления аналогичны патологическим психозам. Как моделируются эти состояния, чем они характеризуются?

Несколько ответов на эти вопросы посвящены исследованиям зарубежных ученых. Обратимся к книге Э. Бургинона «Психологическая антропология» (1979) — одного из крупнейших специалистов в этой области. В традиционных обществах такого рода вызванные экзотические состояния широко распространены, и как показывает исследование антропологов (этнографический атлас Мердока), встречаются в 90% из 483 традиционных обществ, а у североамериканских индейцев даже 97% этнических общностей.

Для об-
дей и
зуют по-
стал», «
рамках
(как в те-
ствах),
стояния
ИСС
чувства
ми форм
тела.

Выделе-
ба вход-
цию (фи-
сорный,
ление на
ческими
ка). Э.
ИСС в
ный тра-
транс од-
но, что с
чане ве-
жкности

Касаясь
явлений,
торном
подобны
одержим
В транс
пережива-
дается и

В то в
транса (с-
ражении
ник тран-
психолог
как посред-
участвующ

Для вх
очень ре-
в основн
танцы, п
мней, ко
цией, пос
гликемия
возникно
вызванны
ции в тра

Здесь
логией
ракетер.

Это оз
века в с
явлений
мости от
правления
тивной),
роли в я
фразируя
можно с
века не
неизмени
ной конк
логическ

Основн
хологичес
приемам
фликт м
культури
психолог
Так гр
хологиче

...исследования таких аспектов поведения лю-
ди в антропологических исследованиях — «эк-
стаз», «экстатическое состояние». Обобщенно, в
рамках религиозных ритуалов и за их пределами
(как в традиционных, так и в современных обще-
ствах), эти явления называют измененными со-
стояниями сознания (ИСС).

ИСС отличаются следующими чертами: потерей
чувства времени, гиперчувствительностью, изменени-
ем форм выражения эмоций, ощущения своего
тела.

Выделяют три типа техники экстаза — спосо-
ба вхождения в транс: сенсомоторную деприва-
цию (физический и психологический стресс, сен-
сорный, моторный и физический голод), употреб-
ление наркотических веществ, воздействие ритми-
ческими движениями и звуками (пение и музы-
ка). Э. Бургиньон выделяет два основных типа
ИСС в традиционных обществах: галлюцинатор-
ный транс (или просто транс) и истерический —
транс одержимости (пектостости). Примечатель-
но, что состоящий в основном в видениях транс —
чаще всего прерогатива мужчины, а транс одер-
жимости — участь женщины.

Касаясь психологической характеристики этих
явлений, надо отметить, что если в галлюцина-
торном транссе человек взаимодействует с себе
подобным — другим воображаемым, то в транссе
одержимости другим становится сам участник.
В транссе, как правило, человек помнит все свои
переживания. Одержимость в транссе сопровож-
дается потерей памяти.

В то время как физически пассивный участник
транса (обычно мужчина) активен в своем вооб-
ражении, фантазии, физически активный участ-
ник транса одержимости (как правило, женщина)
психологически пассивен, тело его используется
как посредник между духами и другими людьми,
участвующими в ритуале.

Для вхождения в транс одержимости женщины
очень редко применяют наркотические вещества,
в основном используется ритмическая музыка,
танцы, пение. Транс же вызывается гипоглике-
мией, которая моделируется сенсорной деприва-
цией, постом, наркотиками. Таким образом, гипо-
гликемия может быть существенным условием
возникновения болезни, психоза и одновременно
вызванным специально синдромом для вхожде-
ния в транс.

Здесь отлично видно, что грань между пато-
логией и нормой носит функциональный ха-
рактер.

Это означает, что одно и то же состояние чело-
века в единстве его внутренних и внешних про-
явлений должно оцениваться различно, в зависи-
мости от конкретной ситуации и деятельной на-
правленности, цели (индивидуальной или коллек-
тивной), этнокультурного содержания действия и
роли в жизнедеятельности всей общности. Пере-
фразируя известную мысль А. А. Ухтомского,
можно сказать, что нормальное поведение чело-
века не есть предопределенное, раз и навсегда
неизменное качество, но функция от определен-
ной конкретности — исторической, этнической, эко-
логической.

Основная цель экстатических состояний — пси-
хологическая защита общества. Так в культурно
приемлемой форме разрешается внутренний кон-
фликт между индивидуальными желаниями и
культурными нормами, уменьшается возможность
психологических дисфункций.

Так традиционное общество обеспечивает пси-
хологическое здоровье и избавляет от прямого

удовлетворения запретных желаний. Таким обра-
зом, осуществляя профилактику различного рода
психопатологии, народная медицина выполняет
социальную функцию, нейтрализуя противоречи-
вые тенденции во взаимоотношениях индивида и
общности.

В регулярных экстатических ритуалах реали-
зуется еще одна особенность народной психоте-
рапии — отбор индивидуальных психологиче-
ских качеств, более желательных в том или ином
типе общества. Согласно Э. Бургиньону, если гал-
люцинаторный транс распространен там, где
основной способ поддержания существования лю-
дей — охота, то транс одержимости — там, где
жизнь людей зависит от производства пищи в
сельском хозяйстве.

Естественно, в обществе охотников одни психологиче-
ские черты более ценны, нежели среди
аграриев. Тогда как мужчины в обществе охот-
ников формируются в духе независимости и са-
моуверенности, для женщин в аграрных культу-
рах — уступчивость и послушание — именно эти
качества считаются наиболее желательными в их
производительной активности.

И действительно, анализируя психологическое
содержание экстатических состояний людей, мож-
но увидеть, что если мужчина в них активен и
независим, то женщина личностно пассивна и по-
корна, хотя физически активна.

Отбор и закрепление определенных психологиче-
ских черт, желательных для данной этнокуль-
турной общности, стабилизирует ее, снижает
агрессивность, враждебность, так как приоритет-
ное развитие получают поведенческие стереотипы,
адекватные социальной природе общности в дан-
ных экологических условиях. По мнению антро-
пологов, психотерапевтические потребности инди-
видов различны в связи с уровнем сложности со-
циальной организации общности.

Таким образом, ритуальные ИСС в качестве
психотерапии имеют социальное назначение, пси-
хологический смысл:

ЛЕЧИТЬ БОЛЬНОГО, А НЕ БОЛЕЗНЬ

Рассмотренным типом психотерапии не исчер-
пывается арсенал средств народной медицины.
В традиционных обществах распространены раз-
личные формы групповой терапии и аналогичные
им получили распространение в 60—70-х годах
на Западе. По-своему интересна народная япон-
ская «тихая терапия», суть которой состоит в пер-
воначально полной изоляции пациента от внеш-
него мира и постепенном его возвращении к
людям.

Имеется много достижений в этой области, одно
перечисление которых заняло бы очень много ме-
ста. Но в этой статье мне хотелось бы обратить
внимание на цель, которую ставит себе народная
медицина при лечении психозов и психозов.
Не просто добиться улучшения состояния паци-
ента, его эмоциональной стабильности, а обеспе-
чить его полноценную социальную роль.

Иногда это достигается и путем перемещения в
другую социально-психологическую среду: другую
семью, даже другую деревню и т. д. Например,
среди племени Ндембу (Замбия) распространено
мнение, что ряд болезней выражают не только
дисгармонию в самом пациенте, но асинхронию
(дисгармонию) внутри группы, в которой он жи-
вет. В таких случаях человека включают в дру-
гую группу, где его психологические качества
могут реализоваться более адекватно.

Огромная роль психотерапии в народной ме- 7

данные связаны с концепцией происхождения болезней, существенной ролью межличностных отношений в ней. Это совершенно не означает, что в лечении всех болезней и травм основную роль играет внешнее, а причиной считается несоответствие характеров. Нет, если человек сломал руку, то ему оказывается соответствующая помощь, и когда он случайно ранен стрелой на охоте, то ему залечат рану по всем правилам народной медицины и т. д.

Но целый ряд болезней характеризуется достаточно длительной дисфункцией организма в целом, основных систем его жизнеобеспечения. При этом проявляются также симптомы, как общая слабость, повышенное сердцебиение, боли в сердце, в других органах, головная боль. Что это за болезни, как они соотносятся с известными нам и как конкретно с ними борются в традиционном обществе?

Конечно, это могут быть простуда, воспаление легких, различные кардиологические патологии, дисфункция печени, почек. Естественно, у различных народов в зависимости от их исторического пути, условий жизнедеятельности и уровня социального развития сложились различные подходы к пониманию природы болезни. От простых ответов в магической интерпретации — злой дух вселился (в случае аллергии) — до построения общих концепций происхождения заболеваний.

Обратимся к одному из объяснений причин заболевания, распространенному на севере Африки (исследование Дж. М. Тейтельбаума «Социальное восприятие болезней в некоторых тунисских деревнях»). Целый комплекс заболеваний внутренних органов объясняется наличием «слабой», или «плохой», крови.

В результате чего появляется «плохая» кровь? От отрицательных эмоций, от того, что человек много страдает, часто впадает в гнев. От частых сильных проявлений злости кровь двигается очень быстро, «кипит» и образуется «плохая», или «черная», кровь, которая приводит к головной боли, заболеваниям сердца или других частей тела. А причиной частого гнева, проявления враждебности считается бедность, нарушение межличностных связей, неумеренная ревность и т. д.

Таким образом, первопричину болезней, например, сельские жители Туниса видят в нарушении нормального функционирования человека как члена общины, в невозможности полноценного общения человека с человеком. За последние 20—30 лет «народная концепция» болезни была органично дополнена данными о роли кровяного давления, заимствованными у современной медицины. Традиция связывать заболевания с жидкостью (кровью, лимфой — гуморальная теория болезней) восходит к Аристотелю и Авверроэсу. Учение последнего пользовалось большим влиянием в Северной Африке.

Значительная роль при этом отводится патологии в общении. Интересно, что такое же объяснение болезней (еще раз подчеркнем, далеко не всех) мы находим у выдающегося психолога А. Маслоу, который называет их метапатологиями. Это заболевания души, которые происходят, например, от постоянного проживания среди лжецов и потери доверия к людям. По этой причине они уже не могут испытывать положительные эмоции по отношению к себе подобным, лишены возможности нормального общения и удовлетворения. Их удел — ненависть, враждебность, злоба и т. д.

«Это люди, которые не являются тем, кто они есть, это люди, которые открыли себе всевозмож-

ные пути защиты против того, чтобы быть человеком», — пишет А. Маслоу. Несомненно, это может быть причиной целого букета психосоматических заболеваний: язва желудка, кардиоваскуляр и т. д. Такого же мнения придерживаются и наши народные целители, например Ф. Д. Конюхова из Могилевской области. На вопрос, отчего больше всего болеют и страдают люди, она отвечает: «От плохих мыслей... Злоба и ненависть, как сделка с совестью, — я уверена, — источник многих болезней».

Итак, в традиционных обществах существенная роль в происхождении болезней отводится неблагоприятным психологическим, поведенческим стереотипам. В частности, значительное внимание уделяется эмоциональному аспекту поведения людей. Исходя из такого понимания причин болезней, используется комплекс мер, тормозящих, нейтрализующих нежелательные психологические черты (враждебность, агрессивность и др.).

Формирование и упорядочивание эмоционального строя в определенных социальных рамках происходит в установленном возрасте, а в дальнейшем поддерживается системой традиций и норм в течение индивидуальной жизни. Это осуществляется различными способами в зависимости от культурной традиции. Например, в индейском племени Мехинаку (Центральная Америка) эмоции упорядочивают путем изоляции человека, с помощью уединенных периодов жизни.

Так, с 10 лет в течение длительного периода дети имеют редкие контакты с людьми, отвыкают от игр, пручаются говорить тихо, сдерживать эмоции. А взрослые члены общины регулярно участвуют в различного рода ритуалах, способствующих большей сплоченности общины, нейтрализации деструктивных эмоциональных импульсов, тем самым улучшая психологический климат в этнокультурной системе.

Народная медицина принимает самое активное участие в этом процессе. Способы ухода за ребенком, особенности отношения к нему родителей, его вхождение в социальный мир взрослых в условиях различных культур — это стало темой интереснейших исследований (психологической антропологии), составивших более чем полувекую эпоху.

Изучавшиеся исследователями влияние на более поздние периоды жизни человека того, что было привито ему в детстве (в возрасте 1—2 и более лет) традиционным обществом, оказалось весьма актуальным для современного индустриального общества: некоторые из положений и выводов нашли свое отражение в современной педиатрии, детской психологии.

О РОЛИ РЕЛИГИИ

Рассматривая народную медицину как составную часть этнокультурной системы, мы отметили ее фундаментальную роль в жизнедеятельности традиционного общества, в сохранении, накоплении, отборе знаний и традиций. И вполне закономерно вопрос о том, каким образом это достигается практически. Известно, что важнейшую роль в этом играла религия, выполняя нормативно-регулятивную функцию.

Следует пояснить, что религия в традиционных обществах выступает некоей тотальной идеологической силой, будь то институт церкви или жрецов. Можно говорить лишь о комплексе религиозных, мифологических верований, тесно переплетенных с традициями, нормами, ценностями культуры данного народа.

Так
чески
медици
целите
посвящ
знавать
врачева
делялос
что усл
лигия
родной
Одна
ности,
отноше
довлею
ного со
ной тра
лее тог
ние на
Хоро
ние к
лению
ном об
боролас
служни
ла, еще
колдовс
форму

Но в
с норм
Так
ко леч
печива
ческую
религии
нах жи
смерти
ляции
ности.
ища
ведени
дах тр
мужчи

Все
на два
общнос
ческого
ным м
период
растом
меннос
сексуал

Так
родная
альных
контра
брак и
димому
В. Рей
гии»,
лятивн
ности
нально

Важ
чается
жизнед
культу
хозяйс
биолог
При
родной

Так называемые архаические религии или языческие культы тесно взаимосвязаны с народной медициной. Поскольку смысл действий народных целителей может быть понят лишь немногим посвященным, а предписания их необходимо осознавать и выполнять всем в общности, поэтому врачевание освящалось религиозным культом, наделено связью с сверхъестественными силами, что усиливало психотерапевтический эффект. Религия придавала форму нормам и правилам народной медицины, культурным традициям.

Однако с развитием социальной структуры общности, все более усложнявшимися религиозными отношениями эта форма передко получала самоудовлетворяющее развитие, что вело к отрыву от реального содержания (народной медицины, культурной традиции). Так возникло противоречие и, более того, тормозилось развитие и функционирование народной медицины.

Хорошо иллюстрирует это создавшееся отношение к народной медицине как к вредному проявлению язычества, пассивавшегося в цивилизованном обществе. Например, христианская церковь боролась с народными целителями, как с прислужниками нечистой силы, посланниками дьявола, еще в средние века в Европе велась борьба с колдовством, включавшим в себя своеобразную форму народной медицины.

Но вернемся к взаимосвязи народной медицины с нормативно-регулятивной функцией религии.

Так как народная медицина призвана не только лечить, но и предупреждать заболевания, обеспечивая профилактическую, санитарно-гигиеническую помощь, предписания ее для здоровых в религиозной форме осуществлялись на всех этапах жизненного цикла человека: от рождения до смерти. И даже еще до рождения — путем регулирования сексуального поведения в период беременности. Регулирование, регламентации подлежали пища (пищевые запреты), некоторые формы поведения, участие в ритуалах, в тех или иных видах труда, связанных с особенностями биологии мужчины и женщины и т. д.

Все запреты (табу) можно условно разделить на два вида: постоянные, касающиеся всех членов общности (например, запрет на убийство тотемического животного), и ограниченные определенным местом (святое место), временем (сезоном, периодом жизни — детством, подростковым возрастом, старостью либо функционально — беременностью), а также видом поведения (запреты сексуального поведения).

Так с помощью религиозных предписаний народная медицина воздействует на формы сексуальных отношений, репродуктивное поведение, контрацепцию, рождение и воспитание ребенка, брак и на ритуалы погребальных обрядов. По-видимому, имеет смысл рассматривать вслед за В. Рейпольдом и Р. Таппером («Биология религии», 1983) фундаментальное назначение регулятивной функции религии в охране наследственности и репродуктивной стратегии этноконфессиональной общности.

Важнейшая черта народной медицины заключается в стремлении соответствовать особенностям жизнедеятельности людей в конкретных этнокультурных условиях, к которым относятся и тип хозяйства, и природные условия, и специфика биологии организма.

При этом эффективность приемов и средств народной медицины зависит во многом от того, разделяют ли пациенты ценности этнокультуры, насколько усвоены традиционные стереотипы поведения, распространенные в ней. И эту специфич-

ность действия народной медицины, обусловленную особенностями этнокультурного и экологического окружения, нельзя не учитывать при использовании ее опыта в современной медицине.

И наоборот, при лечении представителей этнических групп там, где еще сильно влияние традиционной культуры, методами современной медицины необходимо учитывать культурно-психологические и биологические особенности их жизнедеятельности. Наибольшее внимание следует обратить на те особенности протекания болезней, которые варьируют в зависимости от комплекса культурно-экологических условий.

Народная медицина есть органическая часть этнокультурной системы, учитывающая определенные биологические, экологические, социально-культурные особенности, среди которых немаловажную роль играет своеобразие религиозных верований, выражающих этнокультурные ценности данной общности.

Целый ряд религиозных культов непосредственно связан с народной медициной, ее средствами — целебными травами, животными, из которыхготавливались лекарства, а также минералами, используемыми в терапии. Распространенность таких культов с их магическим ритуалом способствовала усилению психотерапевтического эффекта при употреблении соответствующих лечебных средств.

И не приходится уже спорить о значении влечения как фундаментального фактора народной медицины, о роли психотерапевтического воздействия.

ВМЕСТО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

В 70—80-е годы получил разностороннее развитие комплексный анализ явлений влечения как составляющей народной медицины и в аспекте коммуникативности людей.

Здесь хотелось бы выделить три основных направления изучения этой проблемы: социальное назначение этого явления, психологический смысл, биологические основания. Приходится констатировать, что пока природа этого явления во многом не ясна, не понята.

Еще более сложным представляется вопрос об экстрасенсорном восприятии, о роли биоэнергетики в народной медицине. За рубежом в последнее время этой проблеме посвящены исследования в самых различных направлениях, ею занимаются антропологи и нейробиологи, физиологи и философы, специалисты по электронике и биофизике и т. д.

Пока еще рано говорить об окончательных выводах ученых, работающих в этой области. Но ясно одно, что вопросы биоэнергетики требуют основательного и тщательного анализа. Это необходимо еще и для объяснения фантастических, «запретных» аспектов народной медицины.

Конечно, здесь были затронуты лишь некоторые аспекты народной медицины, только часть направлений в ее изучении в зарубежной антропологии. Ныне, когда открываются все новые грани тысячелетней мудрости народов, воплощенные в искусстве врачевания, мудрость цивилизованного мира должна состоять в том, чтобы сохранить знания, собранные по крупицам предшествующими поколениями.



Полина Рожнова

ЧЕРО

В стародавние времена баба никогда в подушку не плакала. Помнила: «чиро — слезы шьет». А еще ненароком подоткнешь эту подушку, в которую утыкалась, слезы хоропя, своему ребенку под голову, то какой сон-то ему будет! Мучительный, но иначе.

И теперь, провожая близкого человека, когда ему предстоит испытание, непременно скажем: «Ни пуха! Ни пера!» А в ответ слышим: «И черту!» (Мол, отойдите все нечистые силы, отступите!)

Почитали наши предки кура и курку — петуха и курицу. Справляли куриные именины. Готовили шесточные ометалочки. Связывали тряпичей перья, чтобы смазывать вынутые из русской печи пироги маслом коровьим.

Но выплакаться бабе надо было. А то и пироги, и тесто в квашенке не взойдет, и жизнь добром не утворена останется.

Хлестаться об пол, о землю было в обычае в старину. Хотя бы ты была самая счастливая, самая беззаботная, а все одно, надобно было пожалеть себя. Об пол-то хлестнуться да завывать:

«Ой, да сойду со горячего камушка,
ой, да несчастная, со горячего, со белого,
да что мне кошули сукошныя,
да что мне изба безгрозищия,
О полы-то я стегаясь,
куды мне деватисё?
И ходила-торопиласё,
Послезнее бы мне силакати.
Да опустить бы зычен голос
Да высоко по поднебесам
На печаль-то великую!»

Как отвоет бабонька, поднимается с пола живехонька, легка да до всякого дела поровнеста. Отряхнет она с себя будто пошны непосильные.

А 18 августа в деревне заклипали живку на все четыре стороны. И опять же, по сжато-полю, сбросив с себя рубахи, катались бабы, голося:

«Живка, живка,
отдай мою силку,
на пест, на мотовило,
на кривое веретено!»

Ведь страдное время жатвенное подошло к заветной черте, к осенней. Торопились убрать с полей хлеба. Гуляли спинушку с утренней и до вечерней зари. Намаялись. Надо было силы вернуть. А неделя-другая, и падо будет мить-трепать лес, отводить скотину на зимнее стойло во хлева. Тут и приять пачинать.

И теперь, бывает, встретит тебя в деревне бабка. Поглядит на тебя, вернувшуюся из городской зимы на родную сторону, всплеснет руками, углядев, какими печальми и горестями ты обезнадежилась. «Охопки! Да тяжелая-то ты девонька! Вывыться бы тебе, милая! Поди к незахоженной земельке-то, обойми ее, упрости: «Матушка сира земелюшка! Возьми мои болести, и тяготы! Изыми досаду!»

Рассказывают ученые-медики Центрального института усовершенствования врачей кандидат медицинских наук Галина Сергеевна ЗЕФИРОВА и доктор медицинских наук, профессор Александр Сергеевич АМЕТОВ

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ: ПРИЗНАКИ И ПРИЧИНЫ

Как ни при каком другом заболевании, успех лечения здесь в значительной мере зависит от самого больного, его родственников и близких. Дело в том, что усилия лечащих врачей могут привести к успеху в борьбе с этим заболеванием лишь в том случае, если им будет обеспечена активная поддержка самих больных и их родственников. А это возможно лишь при осведомленности больного и его близких о характере проявлений заболевания, возможных осложнениях, их профилактике.

Публикации наших материалов имеют целью помочь больному сознательно и ответственно воспринимать и выполнять терапевтические указания врача, контролировать при этом свой образ жизни, своевременно распознавать и адекватно реагировать на возникающие осложнения.

Наличие диабета требует от больного существенного пересмотра привычного образа жизни, начиная с питания, распределения свободного времени, самоконтроля и кончая профессиональной деятельностью.

Эти необходимые изменения в образе жизни могут быть восприняты больным только при условии достаточных знаний о сущности своей болезни и методах ее лечения. Знания эти касаются следующих вопросов:

- что такое сахарный диабет и характер обменных нарушений при этом заболевании;
- диета больного сахарным диабетом и ее роль в лечении;
- лечение инсулином;
- лечение пероральными сахароснижающими препаратами (таблетками);
- роль самоконтроля в лечении больных диабетом;
- особенности лечения больных диабетом в сочетании с другими заболеваниями;
- возможные осложнения сахарного диабета;
- диабет, физическая активность, спорт;
- социальные проблемы;
- семья и брак, беременность.

ЧТО ТАКОЕ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ

Как любое заболевание, он известен очень давно — с I века до нашей эры. Слово «диабет» происходит от греческого «диабайно», что означает проходить через что-нибудь, протекать.

Определение «сахарный» сложилось из представления о том, что причина заболевания заключается в прохождении сахара через организм больного в неизменном виде и выделении его с мочой, поскольку было замечено, что моча больных сладкая на вкус («сахарное мочеизнурение»). В течение многих столетий причина сахарного диабета оставалась неизвестной, и только после

исследований И. Меринга и О. Мпиковски, которые в 1889 г. получили экспериментально сахарный диабет у собак, удалив у них поджелудочную железу, была установлена зависимость между этим заболеванием и деятельностью поджелудочной железы. В конце прошлого столетия работами нашего соотечественника Л. В. Соболева было доказано, что причиной сахарного диабета является повреждение не всей поджелудочной железы, а лишь определенной ее части — так называемых островков Лангерганса.

В 1921 г. канадские ученые Ф. Бантинг и П. Бест получили из поджелудочной железы новорожденного теленка гормон инсулин (от слова «инсула» — островок), сразу же открывший новую эру в лечении сахарного диабета.

Сахарный диабет является распространенным заболеванием: по данным статистики, во всем мире насчитывается около 30 млн. больных, и, как предполагают, у такого же количества людей диагноз еще не установлен. В СССР заболевание обнаружено у 2—3% населения. Диабетом могут болеть не только люди, но и животные, например собаки, мыши и др., особенно при наличии ожирения. Примерно у 80% взрослых больных сахарным диабетом имеется избыточный вес.

В ЧЕМ СУТЬ БОЛЕЗНИ

Что же собой представляет сахарный диабет? Это нарушение обмена веществ, которое препятствует нормальному использованию сахара (глюкозы) организмом. Сахар — вещество, которое наш организм использует в качестве главного источника энергии.

Организм человека для жизнедеятельности нуждается в определенном содержании в крови виноградного сахара (глюкозы), который необходим для восполнения энергии, расходуемой на поддержание нормальной температуры тела, обеспечение мышечной работы, пищеварения и обмена веществ.

Основными поставщиками энергии для человеческого организма являются углеводы и жиры. Сахар является составной частью углеводов. К углеводным относятся продукты питания, содержащие крахмал (хлеб, картофель, мучные изделия), которые под действием пищеварительных соков расщепляются в кишечнике, превращаясь в глюкозу, которая всасывается и поступает в кровь. При этом содержание сахара (глюкозы) в крови натощак у здоровых людей составляет 60—100 мг%. После съеденной пищи, богатой углеводами, у здорового человека содержание сахара в крови не превышает 160 мг%, и сахар в мочу не поступает.

Поддержание нормального уровня сахара в крови осуществляется регулирующей системой, составной частью которой является гормон инсулин, образующийся в островках поджелудочной железы. Наряду с инсулином в островках поджелудочной железы вырабатывается и другой гормон, участвующий в этой системе — глюкагон. При повышении сахара в крови поджелудочная железа выделяет инсулин, который способствует превращению глюкозы в гликоген (депонированный сахар), обеспечивает поступление в работающие мышцы и органы, а избыток сахара превращается в жир. Во время кратковременного голодания используются запасы гликогена, из которого образуется глюкоза под влиянием другого гормона — глюкагона, а при длительном голодании в качестве энергии используется жир и белки организма.

Таким образом, основная функция инсулина — транспорт глюкозы из кровяного русла в клетки и понижение сахара в крови.

У больных сахарным диабетом поджелудочная железа не в состоянии обеспечить организм инсулином в достаточном количестве, а иногда совсем его не вырабатывает. При этом глюкоза в клетки не поступает, накапливается в крови и начинает выделяться с мочой.

У больного появляются признаки диабета: увеличение количества мочи, сильная жажда, быстрая утомляемость, похудание при хорошем аппетите, кожный зуд.

В зависимости от способности поджелудочной железы выделять инсулин сахарный диабет разделяется на два типа:

а) полное отсутствие инсулина наблюдается при I типе, при котором требуется лечение инсулином и диетой;

б) частичная недостаточность инсулина при II типе, при котором используют лечение диетой и сахароснижающими таблетками.

ПРОИСХОЖДЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Заболевание является последствием обусловленным. В большинстве случаев наследуется предрасположенность к диабету от одного или обоих родителей.

При этом наследуется не сам диабет, а «слабость» поджелудочной железы, которая не приведет к развитию диабета без участия какого-либо провоцирующего фактора. Поэтому у части больных диабетом родители могут быть «здоровыми».

Провоцирующими диабет факторами являются: избыточный вес, пожилой и старческий возраст, операция, тяжелое заболевание, инфекция, несчастный случай, смерть близкого человека, развод, беременность, лекарства. При юношеском диабете (I типа) основным провоцирующим фактором диабета являются вирусные инфекции.

Наследственная предрасположенность при II типе диабета выражена сильнее, чем при I типе. Если только один родитель болен диабетом, то риск заболеть диабетом для ребенка лишь незначительно выше, чем для ребенка здоровых родителей.

ПРОЯВЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ

После того как вы получили общее представление о причинах и сущности проявления сахарного диабета, перейдем к более детальному рассмотрению его проявлений, таких, как гипергликемия и глюкозурия.

Гипергликемия

Увеличение содержания сахара в крови — гипергликемия — может возникать при недостаточном введении инсулина, нарушении диеты (избыточное или неправильное питание), уменьшении обычной физической нагрузки, недостаточном приеме сахароснижающих таблеток, на фоне инфекционных заболеваний, эмоциональных стрессов. Поэтому больной должен предупреждать возможность развития гипергликемии путем соблюдения предписанного врачом диетического режима, своевременного и правильного введения рекомендованной дозы инсулина или сахароснижающих таблеток и своевременно сообщать врачу о каждом сопутствующем заболевании.

Для своевременного выявления гипергликемии необходимо регулярно исследовать содержание сахара в крови и моче.

Недостаточное введение инсулина приводит к нарушению не только углеводного обмена (гипергликемии), но и жирового обмена, поскольку инсулин способствует отложению жира и препятствует его распаду. При недостатке инсулина происходит усиленный распад жира и его продукты накапливаются в крови. Продукты распада (кетонные тела) частично выделяются с мочой и в выдыхаемом воздухе в виде ацетона, что свидетельствует о декомпенсации сахарного диабета.

Продолжающееся накопление в организме кетонных тел вызывает отравление организма (кетоз), которое может сопровождаться потерей сознания и диабетической комой, требующей немедленной госпитализации больного.

Поскольку диабетическая кома развивается не сразу, необходимо знать о признаках болезни, которые ей предшествуют и отражают декомпенсацию диабета. Эти признаки включают появление или усиление жажды, похудание, увеличение количества мочи, быструю утомляемость, анатно, тошноту, рвоту, увеличение содержания сахара в моче, появление ацетона. Уровень сахара в крови значительно увеличивается.

Указанные изменения, наступающие в состоянии больных, требуют немедленного обращения к врачу. Если состояние больного становится угрожающим, то следует присутствующим при этом гражданам вызвать «скорую помощь». У больного должна быть (в кармане, сумочке) книжка или справка с указанием о заболевании сахарным диабетом, что упрощает диагноз и способствует правильному лечению больного в стационаре.

Гипогликемия

У каждого больного сахарным диабетом, получающего инсулин или сахаропонижающие таблетки, может возникать гипогликемия (гипогликемические реакции) — уменьшение сахара в крови ниже на 60 мг%.

При снижении сахара крови до величины менее 50—60% в организме срабатывает защитная реакция, выражающаяся в быстром выделении из надпочечников адреналина; из поджелудочной железы — глюкагона и образовании глюкозы из резервированного в печени сахара — гликогена. Под действием этого защитного механизма сахар в крови у здоровых людей повышается до нормы, а у больных сахарным диабетом этому препятствует продолжающееся действие введенного инсулина или сахаропонижающих таблеток.

Причинами гипогликемии у больных диабетом могут служить избыточное количество введенного инсулина или сахаропонижающих таблеток, недостаточный или запоздалый прием пищи, привычное увеличение физической активности (земляные работы в огороде, длительная работа, связанная с переносом тяжелых предметов, «капитальная» уборка квартиры и др.), слишком усердные занятия спортом (длительные лыжные и пешие походы, игра в теннис, футбол и др.). Симптомы гипогликемии весьма разнообразны и могут проявляться по-разному у больных. Первая группа симптомов характеризует изменения в поведении больных: беспричинный смех или плач (особенно у детей), раздражительность, упрямство, бессвязная речь, затруднения при произнесении слов, «рассеивание» мыслей и трудность сосредоточиться на конкретном предмете разговора. Од-

новременно у больного появляются необычные ощущения: потливость, беспокойство или вялость, сонливость, дрожь пальцев рук, чувство голода, сердцебиение, чувство страха, головная боль, «ватные ноги», ухудшение зрения, онемение языка.

Признаки гипогликемии могут возникать в разное время суток один или несколько раз. Симптомы гипогликемии должен знать не только больной, но и его родственники и близкие для того, чтобы вовремя установить ее возникновение и оказать соответствующую помощь. Чтобы быстро оказать помощь, необходимо больному дать выпить сладкий чай, раствор глюкозы, сладкий фруктовый сок или дать съесть 2 куса сахара (1—2 конфеты, шоколад) и усадить или уложить больного. Если после оказанной помощи состояние не улучшается — повторить прием указанных пищевых продуктов и добавить хлеб, печенье, фрукты. После улучшения состояния больной должен отдохнуть в течение 10—15 минут и только потом продолжить прогулку или приступить к работе. Поскольку гипогликемическое состояние может возникнуть у больного в транспорте, на улице, в магазине и т. д. при отсутствии людей, разбирающихся в этом состоянии, является необходимым для больного иметь при себе несколько кусков сахара или конфет, которые он должен съесть при появлении первых признаков гипогликемии.

Если больному вовремя не оказана помощь, то гипогликемия может перейти в гипогликемическую кому, при которой возникает потеря сознания и судорожный приступ. В этом случае необходима срочная врачебная помощь.

Главной задачей больного сахарным диабетом является предупреждение гипогликемических состояний, для чего необходимо следующее.

Аккуратное соблюдение рекомендованной врачом диеты и распределение количества и времени приема пищи и дозировки инсулина или сахаропонижающих препаратов. При физической нагрузке или занятиях спортом после консультации с врачом своевременно увеличивать количество пищи или изменять (уменьшать) дозу инсулина. Чаще контролировать изменение уровня сахара в крови и моче. Помните о том, что всегда с собой должны носить или иметь под рукой дома, на работе несколько кусков сахара.

Тест самоконтроля

А теперь проверьте правильность своих ответов на приведенные выше вопросы, сверившись с этой таблицей. Ответы приведены на с. 29.

Вопросы	Выберите правильный ответ
1	2

1. Для чего нужен сахар человеку?

А. Для ощущения сладкого.

Б. Для восполнения энергии.

А. Повышенный вес тела.

Б. Пониженный вес тела.

2. Каков главный фактор риска для взрослых заболеть сахарным диабетом?

А. Рассчитайте идеальный (нормальный) вес женщины ростом 164 см и весом 76 кг.

4. Какие основные вещества входят в со-

А. Углеводы.

Б. Белки.

5. Какие вещества лежат в основе...

6. Какие вещества лежат в основе...

7. Сахар...

8. Сахар...

9. Сахар...

10. Сахар...

11. Сахар...

12. Сахар...

13. Сахар...

14. Сахар...

15. Сахар...

16. Сахар...

17. Сахар...

18. Сахар...

19. Сахар...

20. Сахар...

21. Сахар...

22. Сахар...

23. Сахар...

24. Сахар...

- | 1 | 2 |
|---|---|
| 5. Какие пищевые вещества содержат углеводы? | В. Жиры.
А. Макароны.
Б. Сметана.
В. Хлеб.
Г. Крупа. |
| 6. Каково назначение в организме (подберите пары):
1. Углеводов
2. Жира
3. Белка | А. Быстро восполнение энергии.
Б. Построение клеток.
В. Создание запасов энергии.
А. Неправильно.
Б. Правильно.
А. Правильно.
Б. Неправильно. |
| 7. Сахар поступает в организм с пищей. | А. 60—100 мг%
Б. 80—90 мг% |
| 8. Сахарный диабет является наследственной болезнью. | А. В печени.
Б. В поджелудочной железе.
А. Инсулин.
Б. Глюкагон.
А. Инсулин.
Б. Глюкагон.
А. Правильно.
Б. Неправильно. |
| 9. Каков нормальный уровень сахара в крови? | А. При II типе.
Б. При I типе. |
| 10. Где вырабатывается инсулин? | А. Глюкоза.
Б. Гликоген. |
| 11. Какой гормон понижает сахар крови? | А. Инсулином + диета.
Б. Таблетками + диета.
А. 3 миллиона.
Б. 30 миллионов. |
| 12. Какой гормон повышает сахар крови? | А. Правильно.
Б. Неправильно. |
| 13. Инсулин и глюкагон поддерживают нормальный уровень сахара крови. | А. Правильно.
Б. Неправильно. |
| 14. При каком типе диабета в организме отсутствует инсулин? | А. Правильно.
Б. Неправильно. |
| 15. Как называется резервированный в печени сахар? | А. Правильно.
Б. Неправильно. |
| 16. Как лечат больных диабетом I типа? | А. Правильно.
Б. Неправильно. |
| 17. Сколько в мире больных сахарным диабетом? | А. Правильно.
Б. Неправильно. |
| 18. У 80% больных диабетом II типа имеется избыточный вес. | А. Правильно.
Б. Неправильно. |
| 19. Избыточный вес затрудняет лечение диабета. | А. Правильно.
Б. Неправильно. |
| 20. Диабетом I типа болеют 10—20%, а II типа — 80—90% больных по сравнению со всем количеством больных. | А. Правильно.
Б. Неправильно. |
| 21. Гипергликемия означает: | А. Повышение сахара в крови.
Б. Понижение сахара в крови.
А. Понижается.
Б. Повышается. |
| 22. При эмоциональных нагрузках сахар в крови: | А. Избыточном питании.
Б. Недостаточном введении инсулина.
В. Уменьшением приема антидиабетических таблеток.
Г. Сопутствующих болезнях с повышением температуры. |
| 23. Гипергликемия может наступить при: | А. Исчезнуть из мочи сахар.
Б. Появиться в моче ацетон. |
| 24. При высокой гипергликемии может: | |

- | 1 | 2 |
|---|---|
| 25. При появлении признаков кетоацидоза необходимо срочно обратиться к врачу. | В. Увеличиться в моче содержание сахара.
А. Неправильно.
Б. Правильно. |
| 26. Проявлением кетоацидоза (тяжелого состояния больного) являются: | А. Усиление жажды.
Б. Увеличение количества мочи.
В. Похудание.
Г. Тошнота, рвота.
А. Неправильно.
Б. Правильно. |
| 27. У больного кетоацидозом может развиться диабетическая кома. | А. Правильно.
Б. Неправильно. |
| 28. Гипогликемия — это уменьшение сахара в крови ниже 60 мг%. | А. Избыточное введение инсулина.
Б. Прием больше, чем необходимо, антидиабетических таблеток.
В. Недостаточный и несвоевременный прием пищи.
Г. Необычно большая физическая нагрузка.
А. Потливость.
Б. Жажда.
В. Необычное поведение.
Г. Сердцебиение.
Д. Дрожь.
А. Съесть кусок колбасы.
Б. Выпить сладкий чай или сок.
В. Съесть несколько кусков сахара.
Г. Съесть несколько конфет (не диабетических). |
| 29. Гипогликемию вызывают: | А. Гипогликемическая кома.
Б. Потеря сознания.
В. Судороги.
Г. Повышение температуры тела.
А. Соблюдать режим питания.
Б. Своевременно вводить назначенную дозу инсулина.
В. Самостоятельно не увеличивать дозу антидиабетических таблеток.
Г. Увеличить прием пищи или уменьшить дозу инсулина при физической нагрузке.
Д. Увеличить дозу инсулина или уменьшить количество пищи при занятиях спортом.
А. Правильно.
Б. Неправильно. |
| 30. К признакам гипогликемии относятся: | |
| 31. Что надо сделать для устранения гипогликемии? | |
| 32. Если вовремя не устранить гипергликемию, может развиться: | |
| 33. Для предупреждения гипогликемии необходимо: | |
| 34. Для быстрого устранения возможной гипогликемии больной диабетом должен всегда иметь при себе несколько кусков сахара. | |

ДИЕТА В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Рассказывают ученые-медики ЦИУВ доцент Га-
лина Сергеевна ЗЕФИРОВА и кандидат медицин-
ских наук Сергей Александрович МИШКИН.

После того как мы познакомились с основными причинами, вызывающими сахарный диабет, и с его клиническими проявлениями, рассмотрим методы лечения. Диетотерапия является общим методом лечения всех больных сахарным диабетом, несмотря на то, что причины заболевания различны: диабет I типа (инсулинозависимый) обусловлен почти полным отсутствием инсулина в организме больных (из-за повреждений бета-клеток поджелудочной железы), а диабет II типа (инсулинонезависимый) — уменьшением сахароснижающего действия инсулина при достаточном его образовании в поджелудочной железе.

Диетотерапия является необходимой как при лечении инсулином, так и таблеточными сахаропонижающими препаратами. Во многих случаях диета является единственным методом лечения больных диабетом II типа (инсулинонезависимым).

Основные принципы диетотерапии состоят в устранении из пищи сладких продуктов, содержащих сахар и глюкозу, обеспечении больного таким количеством белков, жиров, углеводов и витаминов, которое достаточно для поддержания нормального веса тела, максимальной компенсации обменных процессов и сохранения трудоспособности больных.

В диетотерапии сахарного диабета используется принцип дробного питания, позволяющий в течение суток максимально стабилизировать уровень сахара в крови при введении инсулина или сахаропонижающих таблеточных препаратов.

Суточная потребность человека в пище зависит от его возраста, пола, характера трудовой деятельности и определяется энергозатратами организма. Эти энергозатраты в течение суток восполняются пищей, составляющие которой — белки, жиры и углеводы — способны производить необходимую для жизнедеятельности энергию.

Белки — богатые азотом сложные химические соединения, содержащиеся в продуктах животного и в меньшей степени растительного происхождения. Они необходимы организму для построения и восстановления тканей, процесса роста, образования гормонов, устойчивости к инфекциям, сохранения работоспособности. Усвоение организмом 1 г белков сопровождается образованием 4 ккал тепловой энергии, что позволяет им, находясь в составе суточного рациона питания, наряду с основной своей функцией обеспечивать 10—15% суточной энергетической потребности организма.

Жиры — сложные соединения, содержащие глицерин и жирные кислоты, которые способствуют усвоению витаминов, входят в состав клеток организма и участвуют в обменных процессах белков и углеводов. Избыток жиров откладывается в жировой ткани. Избыточное употребление животного жира способствует повышению содержания холестерина в крови и атеросклерозу, в то время как растительный жир (подсолнечное, кукурузное масло) обладает антисклеротическим эффектом, 1 г жира, поглощенного с пищей, образует 9 ккал тепловой энергии. Физиологическая потребность

организма в жирах составляет 30—35% суточного рациона всей пищи, причем животный жир (сливочное масло, комбизир, сало) должен составлять не более 25—30% от общего количества потребляемого жира, а остальные 70—75% должны состоять из растительных жиров. Суточное потребление холестерина не должно превышать 300 мг.

Содержание холестерина (в миллиграммах)

Рыба сырая (100 г)	60,0
Рыба вареная (100 г)	50,0
Мясо вареное (100 г)	42—49
Куриное мясо вареное (100 г)	42—43
Желток яйца (20 г)	300

Сколько пищевой клетчатки (в граммах) содержится в 100 г съедобной части продуктов (по А. А. Покровскому)

Сушеные яблоки и груши	5,0—6,1
Орехи	3,0—4,0
Финики	3,6
Курага	3,5
Слива сушеная (чернослив)	1,6
Абрикосы сушеные (урюк)	3,5
Малина	5,1
Земляника	4,0
Рябина садовая	3,2
Инжир	2,5
Свекла	0,9
Морковь	1,2
Капуста белокочанная	0,7
Грибы свежие	1,4—2,5
Грибы сушеные	19,8—24,5
Крупа овсяная	2,8
Крупа гречневая	1,1
Крупа перловая	1,0
Толокно	1,9
Пшено	0,7
Хлеб ржаной из обойной и обдирной муки	0,8—1,1
Хлеб пшеничный из обойной муки	1,2
Хлеб белково-отрубной	2,1
Горох лущеный	1,1
Горох зеленый	1,0
Фасоль (стручок)	1,0

Углеводы — химические соединения, обеспечивающие нормальный обмен белков и жиров, а также энергетические потребности организма, главным образом мозга и мышц. К простым углеводам относятся глюкозы и фруктоза, которые быстро всасываются в кишечнике и вызывают повышение уровня сахара в крови. Сложные углеводы (крахмал, клетчатка) всасываются медленно, не вызывая быстрого повышения уровня сахара в крови.

Углеводы содержатся главным образом в продуктах растительного происхождения (хлеб, крупы, картофель, овощи, фрукты). Усвоение 1 г углеводов вызывает образование в организме 4 ккал тепловой энергии. Физиологическая потребность организма в углеводах составляет 50—60% суточного пищевого рациона.

Особое внимание в последние годы уделяется включению в рацион питания достаточно большого количества пищевой клетчатки (20—40 г), в состав которой входят гемицеллюлоза, пектин, гуар и другие, которые содержатся в продуктах растительного происхождения. Пищевая клетчатка замедляет всасывание углеводов из желудочно-кишечного тракта (предупреждая повышение сахара в крови после еды), способствует выведению из организма холестерина (профилактика атеросклероза), нормализует функцию кишечника (устраняет запоры), способствует выведению токсических веществ из организма.

на торийности суточного пищевого рациона должны производиться 3 раза в неделю (пн, ср, суббота).

Как же рассчитать суточную потребность в пище и энергетическую индивидуальную потребность в белках, жирах и углеводах? Для этого предлагается метод, учитывающий потребности организма в зависимости от массы тела и характера выполняемой работы. Этот метод предполагает использование приведенных здесь таблиц.

Зависимость от массы тела суточной потребности организма в энергии при абсолютном покое

Тип телосложения	% превышения нормы массы тела	Дневная потребность в энергии (в ккал/кг массы тела)
Нормальное	5—9	25
Ожирение I степени	10—29	20
Ожирение II степени	30—49	17
Ожирение III степени	50	15

Необходимое для данного индивидуума суточное количество килокалорий на каждый килограмм массы его тела рассчитывается в зависимости от того, насколько реальная его масса превышает нормальную. Как уже было рассмотрено в предыдущей статье, нормальная масса тела человека рассчитывается по формуле: $M_{\text{норм.}} = (\text{рост в см} - 100) - 10\%$ от полученного в скобках числа — для мужчин, и $(\text{рост в см} - 100) - 15\%$ от полученного в скобках числа — для женщин.

Если масса тела превышает нормальную на 10—29%, то у человека диагностируется I степень ожирения, если на 30—49% — II степень, на 50 и более — III степень ожирения. Каждый больной сахарным диабетом должен знать рассчитанные по приведенным формулам свою нормальную массу тела и степень ожирения (при его наличии).

Пример: женщина при росте 160 см весит 80 кг. Рассчитаем ее нормальную массу. Пользуемся приведенной выше формулой: $M_{\text{норм.}} = (160 - 100) - 0,15 \cdot 60 = 60 - 9 = 51$ кг. Таким образом, нормальная масса больной составляет 51 кг при фактической массе 80 кг, что дает разницу между ними в 29 кг или превышение над нормальной массой на $29/51 \cdot 100 = 57\%$.

Затем производится расчет суточной потребности в энергии, выраженной в килокалориях. Для этого больной должен умножить соответствующую его телосложению цифру из графы 3 в таблице на фактическую массу своего тела в килограммах.

Пример: рассчитываем необходимую для больной суточную калорийность пищи в условиях абсолютного покоя. Для этого из графы 3 в таблице в строке «Ожирение III степени» (поскольку превышение нормы массы тела у больной более 50%) выбираем цифру 15 и умножаем ее на 80 (такова фактическая масса тела больной в нашем примере). В результате получаем расчетную величину: $15 \cdot 80 = 1200$ ккал.

Эта величина А не учитывает трудовой деятельности человека, на которую необходимы дополнительные энергозатраты организма. Так как

они должны компенсироваться дополнительным количеством пищевой энергии, расчет, приведенный здесь, следует продолжить на основании соответствующей таблицы, учитывающей характер труда.

Расчет энергии, необходимой организму с учетом энергетических затрат на трудовую деятельность в течение одних суток

Характер трудовой деятельности (по группам)	Общее количество энергии, необходимой в сутки (ккал)
1. Очень легкая	$A + 1/6 A$
2. Легкая	$A + 1/3 A$
3. Среднетяжелая	$A + 1/2 A$
4. Тяжелая	$A + 2/3 A$
5. Очень тяжелая	$2A$

I группа — работники умственного труда: административно-управленческий аппарат, бухгалтерские, научные работники, врачи (нехирургического профиля) и им подобные.

II группа — работники, занятые легким физическим трудом или преимущественно умственным трудом с незначительными физическими усилиями: работники сферы обслуживания, медсестры, санитарки, швеи, агрономы, работники радиоэлектронной промышленности, домохозяйки и др.

III группа — рабочие-станочники, текстильщики, наладчики, слесари, работники коммунально-бытового обслуживания, пищевой промышленности, хирурги и др.

IV группа — строительные рабочие, металлурги, рабочие деревоотделочной, нефтяной, газовой промышленности, механизаторы сельского хозяйства и др.

V группа — каменщики, землекопы, бетонщики, чернорабочие, грузчики и др.

Пример: продолжим рассмотрение нашего примера, имея в виду, что больная является бухгалтером. Учитывая, что эта профессия относится к очень легким видам трудовой деятельности, полную пищевую энергию, необходимую организму в течение суток, мы можем рассчитать (используя таблицу) по формуле $A_{\text{суточн.}} = A + 1/6 A = 1200 + 1200/6 = 1200 + 200 = 1400$ ккал.

Таким образом рассчитывается потребность в энергии (в килокалориях). Но для получения возможности подбора конкретных продуктов, входящих в состав суточного пищевого рациона, необходимо знать требуемое количество в нем белков, жиров и углеводов.

Количество белка, необходимое в сутки взрослому человеку, рассчитывается по следующей простой формуле: белок в граммах = фактический рост (в см) — 100. Этот метод расчета обеспечивает суточное поступление белка в организм в количестве 1—1,5 г на каждый килограмм нормальной массы тела, что и является физиологической нормой. В нашем примере больная должна получать в сутки $160 - 100 = 60$ г белка. Поскольку, как указывалось выше, при усвоении 1 г белка выделяется 4 ккал энергии, это количество белка обеспечивает выработку энергии организмом: $4 \times 60 = 240$ ккал в сутки.

У детей и подростков потребность в белке значительно выше и должна соответствовать величинам, приведенным в таблице.

Количество углеводов в суточном рационе взрослых рассчитывается исходя из условий, что их доля должна составлять 60% суточного энергетического

Суточная потребность в белках, жирах и углеводах детей, больных сахарным диабетом

Возраст, годы	Белки (г)	Жиры (г)	Углеводы (г)
1—2	45—55	40—50	170—180
4—6	60—70	55—60	200—250
7—9	75—85	65—70	270—300
10—12	90—100	75—80	320—350
13—15	105—110	85—100	350—400

ческого баланса больного, а каждый грамм углеводов выделяет при сгорании в организме 4 ккал. С учетом этого наша больная должна получать в сутки:

$$\frac{1400 \text{ ккал} \times 60}{100 \times 4} = 210 \text{ г углеводов, которые обеспе}$$

печивают поставку организму $210 \times 4 = 840$ ккал энергии.

Количество жиров в суточном рационе должно обеспечивать сведение суточного энергетического баланса, т. е. дополнить организму недостающую после введения белков и углеводов энергию. В нашем примере эта энергия равна: $1400 - (840 + 240) = 320$ ккал. Так как каждый грамм жира при его окислении поставляет организму 9 ккал энергии, количество содержащегося в суточном рационе жира должно составлять $320 : 9 = 35,5$ г.

Таким образом, в нашем примере в суточном рационе больной должно содержаться 60 г белка, 210 г углеводов и 35,5 г жиров, что обеспечит поступление в организм 1400 ккал энергии в сутки.

Набор конкретных продуктов питания на сутки производят по таблицам, в которых указано содержание белков, углеводов и жиров в каждом пищевом продукте.

Для облегчения подбора пищевых продуктов в суточный рацион по углеводам введено понятие «хлебная единица» (ХЕ), содержащая 12 г углеводов (48—50 ккал), что соответствует 25 г ржаного хлеба. В соответствии с этим созданы таблицы взаимозаменяемости продуктов, содержащих около 12 г углеводов. Согласно приведенной таблице в нашем примере количество углеводов в суточном наборе продуктов должно составлять 210 г, т. е. $210 : 12 = 17,5$ ХЕ. Воспользовавшись табличными данными, можно составить соответствующий набор продуктов.

Поскольку в лечении сахарного диабета применяется принцип дробного питания, то рекомендуется следующее распределение углеводов в течение дня при 6-разовом питании.

Для взрослых: завтрак — 20%, второй завтрак — 10%, обед — 25%, полдник — 10%, ужин — 25%, второй ужин — 10%.

Для детей: завтрак — 15%, второй завтрак — 10%, обед — 30%, полдник — 15%, ужин — 20%, второй ужин — 10%.

В нашем примере 17,5 ХЕ для взрослой женщины распределяются следующим образом: завтрак — 3,5 ХЕ, второй завтрак — 2 ХЕ, обед — 4 ХЕ, полдник — 2 ХЕ, ужин — 4 ХЕ, второй ужин — 2 ХЕ.

Углеводы овощей всасываются в сыром виде медленнее, чем в вареном, поэтому рекомендуется овощи употреблять в сыром виде, тем более что при этом сохраняются витамины.

Морковь содержит много каротина, который превращается в организме в витамин А и улучшает состояние зрения у больных диабетом, в ней также содержится много калия и витамина В₁₂.

Баклажаны обладают способностью снижать холестерин, содержат много витаминов (С, В, РР) и калия, улучшают работу сердечной мышцы. Огурцы богаты минеральными солями, растворяют и выводят мочевую кислоту, нормализуют работу сердца, печени, почек, способствуют уменьшению ожирения. Следует отметить, что овощи, за исключением картофеля и свеклы, можно практически в суточном рационе не учитывать, так как они содержат незначительное количество углеводов.

Заменители сахара. Необходимость исключить или резко ограничить употребление сахара в питании создает у больных сахарным диабетом состояние дискомфорта. Особенно трудно перепосят исключение сладостей дети и подростки, поэтому широкое применение получили заменители сахара, которые получают из растений или создают химическим способом. В качестве заменителей сахара больные могут использовать сорбит, ксилит, фруктозу, сахарин и аспартам.

Сорбит — сладкий, хорошо растворимый в воде порошок, изготавливаемый из растительного сырья. В небольших количествах содержится в ягодах и фруктах, больше всего в рябине. Участвуя в обменных процессах организма, 1 г сорбита образует 4 ккал энергии. При рекомендуемом добавлении его в пищу в количестве 30 г его энергетическая ценность составляет 120 ккал, что необходимо учитывать при расчете суточной калорийности пищевого рациона. Увеличение потребления сорбита сверх 30 г в день может вызвать послабляющее действие и неприятные ощущения в животе. Сорбит можно добавлять в блюда, подвергающиеся кулинарной обработке горячим способом.

Ксилит — сладкое кристаллическое вещество, хорошо растворимое в воде, которое получают из кочерыжек кукурузы и шелухи хлопка. Для усвоения ксилита не требуется инсулина. Суточное потребление ксилита не должно превышать 30 г, так как может способствовать расстройству кишечника. 1 г ксилита при усвоении организмом образует 4 ккал энергии. Ксилит может использоваться при горячей обработке пищи.

Фруктоза — сладкое вещество, входящее в состав ягод, фруктов и сахара. Но в отличие от глюкозы, также входящей в состав сахара, усвоение ее происходит без участия инсулина. Фруктоза в 2 раза слаще сахара. Суточное ее потребление не должно превышать 30 г. Энергетическая ценность фруктозы — 3,8 ккал/г. Пригодна и для горячего приготовления пищи.

Аспартам — вещество, состоящее из двух аминокислот (аспарагиновой и фенилаланина), которое в 200 раз слаще сахара, не имеет энергетической ценности и не обладает побочным эффектом. Нашей промышленностью выпускается в таблетках под названием «сластилин». Добавление 1—2 таблеток на стакан чая обеспечивает приятный сладкий вкус. При кипячении теряет свои свойства.

Сахарин — кристаллический порошок, который в 500 раз слаще сахара и хорошо растворим в воде. Энергетической ценностью не обладает. Не должен подвергаться кипячению из-за приобретения неприятного горького вкуса. Суточное потребление не должно превышать 1—1,5 таблетки в день. Не рекомендуется пользоваться сахарином детям, беременным женщинам, при заболеваниях печени, почек.

Наша промышленность выпускает кондитерские изделия, фруктовые соки и компоты с добавлением заменителей сахара. Необходимо помнить,

... с содержанием ксилита или сорбита
... высокой калорийностью.

При назначении диеты следует учитывать су-
точную потребность в витаминах. Физиологи-
чески диета обычно содержит достаточное количе-
ство витаминов, однако, учитывая повышенную
потребность в них при сахарном диабете, необхо-
димо увеличивать их содержание в диабетиче-
ской диете. Показаны напитки, отвары и настои
из плодов шиповника, черники, черной смороди-
ны, черной и красной рябины, лимона.

Больным с нарушением функции почек, печени
и сердца, с повышенным артериальным давлением
следует ограничивать употребление соли, а в не-
которых случаях и белка.

При наличии диабета II типа и ожирения ре-
комендуются разгрузочные дни (600—800 ккал)
2—3 раза в неделю. В эти дни следует отменить
сахаропонижающие таблетки.

Приведем варианты разгрузочных дней

1. Творожно-кефирный день: творог — 200 г,
кефир — 400 г. Калорийность — 690 ккал.
2. Мясной день: говядина отварная — 400 г, бе-
локачанная сырая или отварная капуста — 400 г
(или салат из моркови, огурцов, помидоров, цвет-
ной капусты). Калорийность — 675 ккал.
3. Яблочный день: 1,5 кг яблок — 690 ккал.

4. Овсяный день: 250 г овсяной крупы, сварен-
ной в воде. Калорийность — 860 ккал.

5. Фруктово-яичный день: 5 раз в день по одно-
му яйцу и 100 г яблок с чайной отвары шипов-
ника (без сахара). Калорийность — 650 ккал.
Проводится при нормальной функции печени.

6. Кефирный день: 1,5 л кефира. Калорий-
ность — 800 ккал.

Разгрузочные дни проводятся с целью похула-
ния и максимальной разгрузки поджелудочной
железы.

Для облегчения составления суточного рациона
питания по содержанию белка мы предлагаем вос-
пользоваться таблицей со сведениями о взаимосвя-
занности продуктов, содержащих 10 г животного
белка (вес продуктов в граммах представлен в сы-
ром виде) с учетом содержания в них жира. При
использовании таблицы необходимо знать, что суточ-
ное количество жира не должно превышать теоре-
тически рассчитанного, а недостаток жира в диете
целесообразно возмещать за счет различных ви-
дов растительного масла. Количество сливочного
масла практически не должно превышать 5 г в
сутки.

Большое удобство при составлении диеты дает
приведенная таблица рекомендуемых блюд, кото-
рые могут выбрать больные для завтраков, об-
едов и ужинов. И мы надеемся, что это поможет вам
разнообразить диету.

Взаимозаменимость продуктов, содержащих 1 хлебную единицу
(ХЕ = 12 г углеводов), соответствующую около 50 ккал

Продукт	Масса в г	Продукт	Масса в г	Продукт	Масса в г
Хлеб ржаной	25	Тыква	185	Крыжовник	120
Хлеб пшеничный	20	Кабачки	210	Яблоки	106
Мука пшеничная	18	Капуста цветная	245	Груши	110
Сухари черные	17	Черешки красные сладкие	210	Сушеные яблоки	20
Крупа овсяная	20	Свекла	110	Абрикосы	114
Крупа гречневая	15	Помидоры	300	Персики	115
Крупа ячневая	15	Огурцы	1200	Мандарины	140
Крупа рисовая	15	Грибы свежие	400	Апельсины	140
Пшено	15	Грибы сухие	120	Киви-фрукт	105
Хлопья овсяные	20	Малина	135	Арбуз	100
Макароны	22	Слива	120	Орехи	105
Крупа манная	15	Вишня	106	Курага	17
Картофель	60	Черника	200	Сок томатный	300
Морковь	170	Черешня	98	Простокваша	300
Фасоль	21	Брусника	165	Кефир	350
Горошек зеленый	90	Смородина	150	Молоко цельное	250
Горох сухой	20	Земляника садовая	150		

Масса и мера некоторых продуктов в граммах

Продукт	Стакан из толстого стекла (250 см³)	Ложка столовая	Ложка чайная	Штука, масса в г
1	2	3	4	5
Мука пшеничная	160	25	8	—
Мука картофельная	200	30	10	—
Крупа гречневая	210	25	8	—
Крупа геркулес	90	12	3	—
Крупа перловая	230	25	8	—
Крупа манная	200	25	8	—
Крупа ячневая	180	20	8	—
Крупа пшено	220	25	8	—
Рис	230	25	8	—
Фасоль	220	—	—	—
Горох лущеный	200	—	—	—
Толукино	140	18	6	—
Молоко сухое	120	20	5	—
Молоко цельное	250	25	—	—

1	2	3	4	5
Молоко в жидком виде	250	25	10	—
Сахарный песок	245	20	8	—
Мед	200	25	10	—
Соль	—	30	9	—
Масло	325	30	10	—
Макарон. в порошке	250	15	5	—
Томат-паста	—	15	5	—
Морковь средняя	—	30	10	—
Картофель средний	—	—	—	75
Апельсин средний	—	—	—	100
Яблоко среднее	—	—	—	150
Слива	—	—	—	100
Сосиска	—	—	—	30
Сарделька	—	—	—	50
Хлеб ржаной — ломтик	—	—	—	100
(9,5×5 см, толщина 1 см)	—	—	—	25
Хлеб пшеничный	—	—	—	—
(9×5×1 см)	—	—	—	20

Сведения о взаимозаменяемости пищевых продуктов по белкам и жирам

Продукт	Масса продукта (г), содержащая 10 г белков	Количество (г) жиров в данной массе продукта
Творог жирный	72,5	13,1
Творог нежирный	70,0	0,5
Творог мягкий диетический	62,5	7,2
Творог зерненный со сливками (сыр)	77,0	4,6
Молоко сгущенное без сахара, стерилизованное	122,0	11,3
Сыр голландский	72,5	12,1
костромской	80,0	12,2
латвийский	80,0	12,3
ношехонский	80,0	9,9
российский	80,0	12,3
швейцарский	80,0	12,7
ярославский	80,0	10,2
Брынза из коровьего молока	80,0	11,3
из овечьего молока	80,0	17,5
Яйца куриные	70,0	9,0
Яичный порошок	111,0	4,4
Вареники нежирная	80,0	2,3
Говядина нежирная	100,0	2,5
Мясо кролика	100,0	6,3
Свинина мясная	100,0	27,3
Телятина	100,0	10,1
Куры	100,0	2,7
Цыплята нежирные	100,0	11,2
Индюк	100,0	1,5
Печень говяжья	100,0	2,5
Язык говяжий	100,0	2,5
Камбала дальневосточная	100,0	2,5
Карась	100,0	2,5
Карп	100,0	2,5
Килька балтийская	100,0	2,5
Медная рыба	100,0	2,5
Меш	100,0	2,5
Налим	100,0	2,5
Окунь речной	100,0	2,5
Палтус	100,0	2,5
Сазан	100,0	2,5
Салака	100,0	2,5
Сельдь атлантическая жирная	100,0	2,5
Сельдь тихоокеанская нежирная	100,0	2,5
Скумбрия	100,0	2,5
Ставрида	100,0	2,5
Судак	100,0	2,5
Треска	100,0	2,5
Хек	100,0	2,5
Шука	100,0	2,5
Язь	100,0	2,5
Кальмар (филе)	100,0	2,5
Креветка (мясо)	100,0	2,5
Тренг (мясо)	100,0	2,5
Паста «кокан»	100,0	2,5
	137,0	0,4
	53,0	0,3
		3,3

Рекомендуемые блюда	Продукты (в граммах) брутто/нетто	Выход (г)	Белки (г)	Жиры (г)	Углеводы (г)	Калорийность (ккал)
1	2	3	4	5	6	7

Для 1-го и 2-го завтраков

Омлет белковый паровой	Яйцо (белок) 2 шт/60 Молоко 60/60 Масло сливоч. 2/2 Соль 0,5/0,5	110	8,0	3,6	3,1	76
Яйцо всмятку	Яйцо 1 шт — 48	48	6,1	5,5	0,3	75
Салат из свежей капусты и яблок со сметаной	Сметана 20/20 Сахар 5/5 Яблоки 57/50 Капуста свежая 95/75 Лимон 1/10 шт Соль 1/1	150	1,7	5,6	15,2	114
Салат из свеклы и яблок со сметаной	Свекла 95/75 Яблоки 57/50 Сахар 5/5 Сметана 20/20 Лимонная кислота 2%-ный раствор 5/5	150	1,4	5,6	18,3	126
Свекла тушеная с яблоками	Свекла 190/150 Яблоки 57/50 Масло растит. 10/10 Мука пшенич. 5/5 Лимонная кислота (немного)	200	3,3	10,0	25,5	205
Картофель отварной	Соль 1/1 Картофель 280/200 Масло сливоч. 5/5 Зелень 7/5	210	4,2	4,3	39,3	215
Пюре картофельное	Соль 1/1 Картофель 280/200 Молоко 30/30 Масло сливоч. 5/5	240	4,9	5,3	40,9	230
Яблоко свежее	Соль 1/1 Яблоко 100/100	100	0,4	—	11,3	46
Яблоко печеное	Яблоко 120/100	100	0,4	—	11,3	46
Морковь тертая	Морковь 190/150	150	1,9	—	11,4	50
Курага размоченная	Курага 50/50	50	2,6	—	33,0	142
Каша овсян. молочная б/сахара, протертая	Геркулес 50/50 Молоко 100/100 Масло сливоч. 5/5	250	9,4	10,4	42,6	304
Каша гречн. рассыпчатая	Соль 1/1 Крупа гречневая 70/70 Масло сливоч. 5/5	200	8,9	5,9	47,6	279
Крупеник из гречневой крупы с творогом (без сахара)	Соль 1/1 Крупа греч. 50/50 Творог полужирный 50/50 Молоко 50/50 Масло сливоч. 8/8 Яйцо 1/4 шт — 12 Сметана 10/10	250	17,9	17,4	37,5	377
Каша пшеница с яблоками без сахара	Соль 1/1 Пшено 50/50 Молоко 100/100 Масло сливоч. 5/5 Яблоко 60/60	250	9,0	8,8	45,0	205
Сырники жареные	Соль 1/1 Творог полужирный 100/100, без сахара Мука пшенич. 15/15 Масло растит. 10/10 Яйцо 1/4 шт — 12	130	19,8	20,6	22,3	313
Язык отварной	Язык говяжий 100/90 Соль 1/1	65	10,4	10,3	—	134
Суфле мясн. паровое	Мясо (говядина 2-й категории) 120/90 Яйцо 2-й катег. 1/2 шт — 24 Молоко 50/50 Масло сливоч. 3/3	100	23,2	13,2	6,2	—
Сельдь вымоченная	Соль 1/1 Сельдь 60/30 Зелень 7/5 Масло растит. 5/5	40	5,3	7,5	—	90

ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ

1	2	3	4	5	6	7
Чай 0,25/0,25 Молоко 5/5 Вода 150/150	200	1,4	1,6	2,3	2,9	
На обед						
Напиток из сельди	Сельдь 60/30 Хлеб 10/10 Молоко 10/10 Масло сливочн. 5/5 Морковь 130/100	55	6,2	7,1	5,7	111
Морковь тертая без сахара Салат из помидоров с луком	Помидоры 75/70 Лук зеленый 14/10 Зелень петрушки 14/10 Масло растит. 10/10 Соль 1/1	125	2,4	0,9	10,2	59
Салат из свежей капусты со сметаной	Капуста 190/150 Сметана 20/20 Лимонная кислота 2% 5/5 Соль 1/1	100	0,9	9,9	4,4	111
Салат из квашеной капусты	Капуста квашен. 185/75 Лук зеленый 14/10 Морковь 20/15 Масло растит. 10/10	170	3,3	4,0	8,7	84
Салат из редиса и зеленого лука	Редис 135/100 Лук зеленый 14/10 Сметана 10/10 Соль 1/1	110	0,9	10,0	2,8	105
Салат из сборных овощей	Редис 80/60 Огурцы свежие 33/30 Лук зеленый 14/10 Сметана 20/20 Соль 1/1	120	1,6	2,0	4,3	43
Горошек зеленый	Горошек зеленый 125/100 Масло сливочн. 5/5 Соль 1/1	120	1,7	4,0	4,4	60
Бульон мясной с вермишелью	Вермишель 30/30 Морковь 6/5 Зелень петрушки 7/5 Лук репчатый 6/5 Бульон мясной 500/500 Соль 1/1	100	2,1	4,3	7,1	79
Суп перловый с овощами вегетарианск.	Крупа перловая 20/20 Картофель 100/70 Морковь 25/20 Зелень 7/5 Масло сливочн. 5/5 Сметана 10/10 Соль 1/1	500	3,5	0,1	24,5	111
Суп картофельный на мясном бульоне	Овощной отвар 400/400 Картофель 140/100 Морковь 25/20 Лук репчатый 6/5 Зелень 14/10 Масло сливочн. 5/5 Бульон мясной 450/450 Сметана 10/10 Соль 1/1	500	4,0	6,4	30,7	196
Суп из сборных овощей вегетарианский мелкоизмельченный зимний	Капуста 50/40 Картофель 70/50 Морковь 25/20 Зеленый горошек 25/15 Масло растит. 5/5 Сметана 10/10 Соль 1/1	500	3,0	6,2	22,7	159
То же (летний)	Капуста цветная 70/40 Кабачки 60/40 Морковь 25/20	500	2,9	7,1	15,2	136
			5,3	11,7		104

		Продолжение				
1	2	3	4	5	6	7
Суп овощной на мясном бульоне мелкошинкованный	Картофель 35/25					
	Коренья белые 7/5					
Щи из свежей капусты вегетарианские	Зелень 7/5					
	Масло сливочн. 5/5					
	Сметана 5/5					
	Соль 1/1					
	Капуста 100/80	500	3,2	4,2	16,9	117
	Картофель 70/50					
	Морковь 25/20					
	Зелень 14/10					
	Лук репчатый 6/5					
	Масло сливочн. 5/5					
Щи из свежей капусты на мясном бульоне	Бульон мясной 450/450					
	Соль 1/1					
	Капуста 150/120	500	4,0	6,2	19,4	150
	Картофель 70/50					
	Морковь 25/20					
	Зелень 7/5					
	Томат-паста 5/5					
	Масло сливочн. 5/5					
	Сметана 10/10					
	Соль 1/1					
Борщ вегетарианский мелкошинкованный	Капуста 150/120	500	4,2	6,2	19,4	150
	Картофель 70/50					
	Морковь 25/20					
	Зелень 7/5					
	Томат-паста 5/5					
	Масло сливочн. 5/5					
	Сметана 10/10					
	Соль 1/1					
	Мясной бульон 400/400					
	Свекла 100/80	500	5,1	12,1	28,6	243
Рассольник на мясном бульоне	Капуста 100/80					
	Морковь 25/20					
	Зелень 7/5					
	Лук репчатый 6/5					
	Картофель 70/50					
	Томат-паста 5/5					
	Мука 3/3					
	Масло растит. 10/10					
	Сметана 10/10					
	Соль 1/1					
Свекольник холодный без сахара	Крупа перловая 10/10	500	4,6	6,4	30,1	195
	Морковь 25/20					
	Картофель 140/100					
	Огурцы соленые 50/30					
	Зелень петрушки 7/5					
	Лук репчатый 6/5					
	Масло сливочн. 5/5					
	Сметана 10/10					
	Соль 1/1					
	Мясной бульон 400/400					
Фрикадельки мясные паровые	Свекла 100/80	500	5,1	3,5	25,1	152
	Морковь 50/40					
	Картофель 70/50					
	Зелень 7/5					
	Яйцо 1/4 шт. 12					
	Сметана 10/10					
	Огурцы свежие 40/35					
	Соль 1/1					
	Мясо (говядина) 110/80	100	17,3	5,8	7,8	152
	Хлеб пшеничный 15/15					
Котлеты мясные паровые, запеченные в молочном соусе	Соль 1/1					
	Мясо (говядина) 110/80	100	19,3	7,4	13,8	158
	Хлеб 15/15					
	Молоко 50/50					
	Мука 5/5					
	Соль 1/1					
	Мясо 110/80	110	19,2	11,4	8,4	212
	Хлеб 15/15					
	Яйцо 1/4 шт. 12					
	Молоко 10/10					

	2	3	4	5	6	7
Мясо отварное	Масло сливочн. 10/10 Соль 1/1 Мясо 110/80 Масло растит. 10/10 Молоко 50/50 Мука пшеничн. 5/5 Зелень 7/5 Томат-паста 5/5 Лук репчатый 12/10 Соль 1/1 Мясо 110/80 Морковь 6/5 Белые коренья 7/5 Соль 1/1 Мясо 110/80 Капуста 220/170 Рис 15/15 Масло сливочн. 5/5 Зелень 7/5 Сметана 10/10 Мука 5/5 Соль 1/1 Мясо (говядина) 110/80 Масло сливочн. 10/10 Рис 60/60 Морковь 40/30 Соль 1/1 Куры 155/116 Треска (тушка) Соль 1/1 Арбуз 335/220 Яблоко 100/100 Чернослив 50/50 Яблоки 60/55 Ксилит 15/15 Сок яблочный 100/100 Кофе натуральный 3/3 Шиповник 20/20	50/50 50 250/50 50/180 85 110 200 100 50 200 100 200 200	18,6 16,3 21,2 20,8 10,4 1,1 1,4 0,1 1,2 0,2 0,5 3,2 —	17,3 5,5 11,9 14,2 4,4 0,5 — — — — — 3,6 —	8,5 0,9 25,3 23,6 0,2 — 1,4 11,5 32,3 6,2 11,7 4,8 —	203 119 292 405 82 56 73 46 175 80 48 64 —

Для 1-го и 2-го ужина

Биточки рыбные паровые	Треска (тушка) 150/75 Хлеб 15/15 Яйцо 1/8 шт. 6 Соль 1/1	100	18,6 1,2	1,2 7,3	103
Суфле из отварной рыбы, паровое	Треска (тушка) 150/75 Яйцо 1/2 шт. 24 Молоко 50/50 Мука пшеничн. 5/5 Масло сливочн. 2/2 Соль 1/1	100	18,0 6,5	6,5 0,2	155
Рыба отварная под маринадом	Треска (тушка) 150/135 Морковь 75/60 Белые коренья 7/5 Лук репчатый 18/15 Томат-паста 10/10 Масло растит. 10/10 Мука пшеничн. 5/5 Соль 1/1 Яйцо 2 шт. 96 Сыр 42/40 Масло сливочн. 2/2 Творог полужирный 70/70	100/100	15,2 10,5	10,5 11,7	202
Сырник хлеб	Крупа манная 10/10 Масло сливочн. 2/2 Яйцо 1/4 шт. 12 Сметана 10/10 Морковь 50/40 Соль 1/1 Творог полужирн. 120/120	110 140 150	22,0 15,2 23,7	23,6 11,4 16,6	306 310 309

		Продолжение				
		3	4	5	6	7
Данненик с творогом	Мука пшенич. 20/20	210	16,6	15,2	45,5	386
	Масло сливоч. 5/5					
Кефир Сыр голланд. Крученик из гречневой крупы с творогом	Яйцо 1/4 шт. 12	180	5,0	5,8	7,4	101
	Лапша (вермишель) 60/60					
Вермишель отварная с маслом	Творог полужир. 50/50	250	8,6	5,2	59,4	318
	Масло сливоч. 8/8					
Картофель молодой отварной	Сметана 10/10	210	4,2	4,3	39,8	215
	Яйцо 1/4 шт. 12					
Сок сливовый	Сыр 32/30	100	0,3	—	16,1	65
	Сыр 32/30					
Сок яблочный	Крупа гречневая 50/50	100	0,5	—	11,7	48
	Творог полужир. 50/50					
Сок апельси.	Молоко 50/50	100	0,4	—	10,0	40
	Масло сливоч. 8/8					
Сок малиновый	Яйцо 1/4 шт. 12	100	0,5	—	10,0	40
	Сметана 10/10					
Сок из красн. смородины	Соль 1/1	100	0,4	—	12,0	48
	Вермишель 80/80					
Сок из черн. смородины	Масло сливоч. 5/5	100	0,3	—	13,3	53
	Соль 1/1					
Лимонный сок	Картофель 270/200	100	0,3	—	8,0	32
	Масло сливоч. 5/5					

УЧИЛИЩЕ — ЭТО ПРЕСТИЖНО

По прогнозам специалистов, разрабатываемая ныне медицинская техника в сочетании с компьютерными системами сможет в считанные секунды вести анализ физиологических параметров человека, строго контролировать состояние больного, повысить эффективность лечения до полного выздоровления пациента. И конечно, новое оборудование увеличит пропускную способность лечебных и диагностических учреждений. Например, лазер будет применяться в медицине не менее широко, чем рентгеновские лучи.

Новейшим оборудованием, в том числе импортным, требуется оснастить все больше больниц и поликлиник, СП медицинских профилей, здравпунктов и профилакториев, санаториев. Возникает явная потребность в высококвалифицированных кадрах, необходимы новый опыт и новое мышление в профессиональном обучении, понимание роли современного среднего медперсонала. Вот почему именно в наше беспокойное время начинают появляться новые возможности для тех, кто решил посвятить себя медицине.

Также и давняя мечта молодых людей — поступить в медицинское училище с последующим прохождением стажировки за рубежом — близка к осуществлению. Пример тому — медицинское училище при Центральной Республиканской клинической больнице МЗ РСФСР (105203, Москва, Бульварная ул. 10а). По инициативе директора училища А. В. Мисентникова были заключены договоры с крупными научными и лечебными центрами о предоставлении учебной и практиче-

ских баз, оборудования учебных кабинетов в обмен на предоставление выпускников училища для работы.

А на базе больницы организовано научно-производственное советско-французское объединение «САН», медицинские кадры для которого будут проходить специализацию в порядке обмена между советскими и зарубежными научно-лечебными учреждениями, обучающимся будет выдан международный сертификат, подтверждающий квалификацию. И тут, конечно, надо продемонстрировать вполне приличное знание иностранного языка не только студентам училища, но и преподавателям. Поэтому в училище созданы языковые курсы достаточного высокого уровня подготовки.

Вообще говоря, училище проводит прием (Москва и Московская область, общежития не имеются) и по узким специализациям: зубное протезирование, медсестра детских учреждений и др. (для окончивших десятилетку), в сроки с 15 июля по 25 августа (прием документов до 1 июля). Впрочем, полную информацию можно получить по телефонам 461-65-13; 461-60-94.

Итак, медучилище выбрало для себя обновленный курс обучения специалистов — среднего медперсонала, — исходя из понимания, что уже через год-два инициатива своевременно принесет результат, в котором так нуждаются наши лечебно-профилактические учреждения. Можно уверить молодых людей, что в профессии медицины будут постоянно открываться новые возможности работать, используя новейшие достижения.

В. А. ЛОНГИНОВ

ФИТОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Л. В. Кондратьева, А. С. Аметов,

В. И. Покрышкин

Во все времена широко использовали целебные растения для лечения самых различных заболеваний. Применение лекарственных растений как одного из лечебных методов, именуемого «фитотерапия», занимает немаловажное место в диабетологической практике. И так как сахарный диабет относится к хроническим заболеваниям, в постоянном приспособлении больного к окружающим его условиям существенным и сложным моментом является выбор наиболее рационального питания. Не только в полном значении этого понятия, но как эффективный способ постоянного лечебного воздействия.

Лекарственные растения имеют ряд преимуществ перед синтетическими средствами, поскольку они мало токсичны, оказывают мягкое действие и могут длительно применяться без существенных побочных явлений, хорошо сочетаются взаимно и с лекарственными препаратами. Химический состав лекарственных растений довольно сложный, содержащиеся в них так называемые активно действующие вещества способны оказывать многостороннее действие на организм.

ЧТО НАДО ЗНАТЬ О ВОЗМОЖНОСТЯХ

В состав растений входят как пищевые компоненты (белки, жиры, углеводы, минеральные вещества, витамины), так и множество биологически активных веществ, среди которых важная роль принадлежит сахароснижающим компонентам. Сахароснижающим действием обладают практически все растения, содержащие инсулиноподобные вещества, такие, как сахароснижающий алкалоид, галенин, инозин, инсулин.

В настоящее время отечественная медицина использует более 200 видов лекарственных растений, оказывающих сахароснижающий эффект. Однако следует учитывать и тот факт, что некоторые лекарственные растения обладают политропностью, т. е. одномоментным воздействием на многие органы и системы организма. Это свойство растений необходимо учитывать и дифференцированно подходить к назначению лекарственных растений, в основном сборов, в каждом конкретном случае учитывая сопутствующие заболевания.

Лекарственные растения широко применяются в комплексном лечении сахарного диабета. У больных с инсулинонезависимым сахарным диабетом (сахарный диабет II типа) фитотерапия может использоваться как самостоятельный метод лечения, а также в комплексе с диетой и физической нагрузкой или же с сахароснижающими таблетированными препаратами.

У больных, страдающих инсулинозависимым сахарным диабетом (сахарный диабет I типа), лекарственные растения как самостоятельный метод лечения применяются лишь иногда в самом начальном периоде заболевания (называемом медовым месяцем). В основном этот период продолжается в течение первых месяцев заболевания (до 1 года). В дальнейшем фитотерапия исполь-

зуется в сочетании с диетой, инсулинотерапией, физическими нагрузками, при этом способствуя в некоторых случаях уменьшению суточной дозы инсулина.

Довольно широко лекарственные сахароснижающие растения можно рекомендовать больным с нарушенной толерантностью к глюкозе (углеводам), т. е. больным, у которых уже имеется нарушение углеводного обмена, но поставить диагноз «сахарный диабет» еще не представляется возможным.

В настоящее время существует несколько точек зрения, объясняющих механизм сахароснижающего действия лекарственных растений.

1. Прежде всего известно, что растительные вещества обладают подщелачивающим эффектом, а глюкоза в слабощелочном растворе способна превращаться в легкоусвояемый организмом углевод фруктозу, который для усвоения не требуется инсулин. Таким образом, у части больных возможно уменьшение дозы вводимого инсулина.

2. Существует точка зрения, согласно которой фитопрепараты способствуют частичному восстановлению клеток поджелудочной железы, отвечающих за продукцию инсулина. Следовательно, в некоторой степени увеличивается продукция собственного инсулина, который совместно с вводимым инсулином увеличивает сахароснижающий эффект.

3. В некоторых лекарственных растениях содержится вещество галенин, который также способствует сахароснижающему действию посредством превращения глюкозы во фруктозу, не требующую дополнительно инсулина.

4. Как известно, одним из звеньев развития сахарного диабета является нарушение иммунитета. Многие лекарственные сахароснижающие растения участвуют в регуляции иммунитета. Иммуностимулирующим действием обладают элеутерококк, женьшень, заманиха и другие.

ПРАКТИЧЕСКИЕ СОВЕТЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Лекарственные растения наиболее часто применяются в виде настоев, отваров, водных экстрактов, чая, а также используются в пище. Для приготовления настоя лекарственные растения заливают водой комнатной температуры. Соотношение лекарственных растений и жидкой основы составляет 1:30 (т. е. на 20 г растений берут 600 мл воды). Настаивают в течение 5—8 часов. Отвары готовятся следующим образом: лекарственное сырье заливают водой на 15—30 минут, затем кипятят на огне от 2 до 30 минут в зависимости от части растения (стебель, корень и т. д.) и затем отвар процеживают.

Для приготовления заварки для чая лекарственное растение заливают кипятком и помещают несколько минут, затем процеживают и добавляют в стакан кипятка в качестве заварки. Получение водного экстракта будет приведено ниже, при описании сборов из лекарственных растений.

Рассмотрим наиболее эффективные лекарственные растения и сборы, оказывающие сахароснижающий эффект у больных сахарным диабетом. Крапива двудомная — наиболее распространенное растение, произрастающее по всей территории Советского Союза. В листьях крапивы содержится много витамина С, витамин К, витамин В₂, микроэлементы. Крапиву можно использовать в пищу, а листья и побеги молодой крапивы заготавливать на зиму (сушить, солить, квасить). Для приготовления настоя 50 г листьев

крапивы заливают 500 мл кипятка, при этом лучше использовать эмалированную посуду. Спустя 2 часа настой процедить и пить по 1 чайной ложке 3 раза в день до еды. Лучше заваривать свежие листья. Из молодой крапивы можно приготовить щи и разные витаминные салаты.

Щи из крапивы: 200 г молодой крапивы отварить в течение 2—3 минут, затем процедить отвар. Крапиву можно пропустить через мясорубку и протушить с растительным маслом или сливочным (10 г), затем добавить в отвар.

Листья и ягоды черники содержат аскорбиновую кислоту, вещества, улучшающие зрение. Листья собирают в период цветения (май—июнь), а ягоды в августе — сентябре. 60 г листьев черники кипятят и принимают по 1/2 стакана 3—4 раза в день.

Одуванчик лекарственный известен каждому человеку. Он растет вдоль дорог, на лугах, пастбищах. В некоторых странах одуванчики специально выращивают, используя молодые листья в качестве витаминного салата, пользующегося большой популярностью среди населения.

В листьях одуванчика содержатся витамины С, Е, каротин, являющийся провитамином А, а также много солей железа, кальция, фосфора. Сахароснижающий эффект одуванчика лекарственного обеспечивается содержанием в нем инсулиноподобного вещества — инулина. Одуванчик лекарственный обладает потогонным, противоглистным, слабительным, тонизирующим действием, влияет положительно на иммунную систему, в растении содержится йод, что позволяет использование его при некоторых заболеваниях щитовидной железы.

Одуванчик лекарственный можно использовать целиком, т. е. и листья и цветочные бутоны, а также корень. Листья и цветочные бутоны можно использовать для приготовления салата, винегрета, в качестве приправы к мясу.

Салат из листьев одуванчика лекарственного. Листья замочить на 30 минут в воде, затем просушить и мелко порезать. Добавить зелень, яйцо крутое, майонез или сметану, можно также заправить растительным маслом.

Корень одуванчика: 1 чайную ложку мелко порезанного корня заваривают как чай, в стакане кипятка, настаивают 20 минут, охлаждают, процеживают. Принимают по 1/4 стакана 3—4 раза в день.

Козлятник лекарственный (галега) распространен в основном на Украине, в Грузии, южной части СССР. Козлятник лекарственный растет по берегам рек, на опушках леса, лугах. Козлятник лекарственный относится к семейству бобовых. Для лечебных целей используют стебли и семена. Собирают растение до периода цветения, а семена, когда полностью созреют. В козлятнике лекарственном выделен алкалоид галегин, который обладает инсулиноподобным действием. Кроме этого, козлятник лекарственный содержит флавоновый гликозид галитеонин, сапонины, лейцин, тирозин, изолейцин.

В народной медицине козлятник лекарственный используют как потогонное, противоглистное, мочегонное средство, растение способствует повышению артериального давления. Применение растения при сахарном диабете позволяет в некоторых случаях снизить дозу инсулина.

Способ приготовления: 1 столовую ложку сухой травы прокипятить 10—15 секунд в 250 г кипятка, затем процедить, отжать и пить по 0,5 стакана 3—4 раза в день до еды. Использовать коз-

лятник лекарственный необходимо под контролем врача.

Хвощ полевой распространен по всей территории страны, за исключением Казахстана, пустынной зоны Средней Азии, районов Крайнего Севера.

Хвощ полевой состоит из побегов и корневища. Причем побеги бывают двух видов — весенние и летние. В состав стеблей полевого хвоща входят флавоноиды, витамин С, органические кислоты, макро- и микроэлементы, дубильные вещества, смолы. Помимо сахароснижающего действия, молодые весенние стебли полевого хвоща обладают мочегонным, дезинфицирующим действием, улучшают работу сердца и легких.

Хвощ полевой можно использовать в свежем виде (салаты, начинка для пирогов), а также в виде настоя.

Салат из хвоща полевого: 2 стакана мелко порезанных пестиков полевого хвоща смешать с 50 г зеленого лука, шавелем 20 г, можно добавить 40—50 г листьев одуванчика. Заправить либо растительным маслом, либо сметаной. По вкусу посолить.

Пестики полевого хвоща можно добавлять в крошку.

Для приготовления отвара берут 30 г хвоща полевого, заливают 1 стаканом кипятка, кипятят 5—7 минут, затем настаивают 2—3 часа. После процеживания через марлю принимают по 2—3 столовые ложки 3—4 раза в день перед едой.

Девясил высокий одно из самых древних растений. Из архивных документов известно, что растение в качестве целебного средства использовали при лечении царя Михаила Федоровича.

Растение произрастает вдоль рек, озер, в лесных чащах, среди зарослей кустарника. Наиболее целебными свойствами обладает корень девясила высокого, в котором обнаружены эфирные масла. В корнях девясила содержится вещество инулин, обеспечивающий сахароснижающий эффект. Из корня девясила высокого готовят настой на спирту, отвары, которые успешно применяют в лечении многих заболеваний, в том числе сахарного диабета.

Элеутерококк колючий используется в виде жидкого экстракта, причем наибольшей эффективностью обладает смесь экстрактов корней и листьев элеутерококка. Экстракт из корней элеутерококка готовят в мае, когда корни обладают максимальной активностью, а из листьев — в период листопада. Готовый экстракт по 20 капель 2—3 раза в день до еды.

Лимонник китайский растет преимущественно в смешанных лесах на Дальнем Востоке. В медицине используются кора, плоды, семена и корни лимонника.

Из плодов лимонника получают сок, который содержит витамин С, лимонную кислоту, яблочную кислоту, сапонины. Плоды собирают и заготавливают после их созревания. Засушенные плоды можно использовать в течение года. Настойка из лимонника обладает тонизирующим и сахароснижающим действием. Сок лимонника можно добавить в чай (1/2 чайной ложки на стакан чая).

Для приготовления отвара лимонника берутся 20 г ягод на 200 мл воды, кипятят в течение 20—30 минут, затем настаивают 3—4 часа и принимают по 1 столовой ложке 2—3 раза в день, лучше в теплом виде. В аптеках можно приобрести готовую настойку лимонника. Рекомендуется принимать 20—25 капель до еды — 1—3 раза в день.

Шиповник очень широко используется в медицине. Плоды шиповника содержат большое коли-

Плоды шиповника заготавливают на зиму и используют в виде отваров, масло шиповника производится фармацевтической промышленностью. Для приготовления отвара берут 10 измельченных плодов шиповника, заливают 1 стаканом кипятка, кипятят 3—5 минут, настаивают 4—5 часов, после процеживания отвара принимают по $\frac{1}{2}$ стакана 3—4 раза в день.

Для приготовления настоя 1 столовую ложку измельченных листьев заливают стаканом кипятка, кипятят 20—30 секунд, настаивают, процеживают и принимают в течение дня. Можно также использовать перегородки грецкого ореха. Для этого перегородки от 40 штук грецких орехов заливают стаканом кипятка и томят на водяной бане в течение 1 часа. Внутренняя кастрюля должна быть стеклянной или эмалированной. Затем следует остудить, процедить и принимать по 1 чайной ложке 3 раза в день до еды.

Сборы из лекарственных растений

2. Листья черники 25,0 г
Листья одуванчика 25,0 г
Трава галеги лекарственной 20,0 г
Столовую ложку сбора залить 300 мл кипятка, прокипятить 5 минут, настоять, процедить. Принимать по $\frac{1}{2}$ стакана 2—3 раза в день перед едой за 20 минут.

4. Траву залить 300 мл кипятка, прокипятить 5 минут, процедить. Принимать по 1/2 стакана 2—3 раза в день за 20 минут до еды.

- 24 Листья крапивы 25,0 г

Цветки бессмертника 5,0 г

Листья черники 30,0 г
Измельчить плоды шиповника 10,0 г
Столовую ложку сбора залить 300 мл кипятка,
кипятить 3—5 минут, настоять 1 час, процедить.
Принимать по 1/3 стакана 3 раза в день после еды.

15. Листья цустыряника 10,0 г
Листья земляники 15,0 г
Листья шелковицы 20,0 г

Столовую ложку сбора залить стаканом кипятка, кипятить 3—5 минут, настоять в течение часа. Процедить, принимать по 2 столовые ложки 3 раза в день после еды.

16. Во Всесоюзном научно-исследовательском институте лекарственных растений разработан сбор лекарственных трав под названием «арфазен-пиен», который разрешен к применению в нашей стране с 1986 г. Сбор состоит из семи лекарственных растений.

Побеги черники 20,0 г

Створки фасоли 20,0 г

Корни аралии маньчжурской 10,0 г

Хвощ полевой 15,0 г

Плоды шиповника 15,0 г

Трава зверобоя 10,0 г

Цветки ромашки 10,0 г

Сбор влияет всесторонне на организм, способствуя снижению сахара крови, улучшению гликогенообразовательной функции печени, а также оказывает общеукрепляющее, противовоспалительное действие. Арфазенпиен готовится в виде водного настоя. Согласно инструкции 10 г сбора помещают в эмалированную посуду и заливают 2 стаканами горячей воды (400 мл), затем нагревают на водяной бане 15 минут, охлаждают при комнатной температуре в течение 45—50 минут, процеживают.

Принимают настоем по 1/3 стакана 2—3 раза в день за 30 минут до еды в течение 20—30 дней. Через 10—15 дней курс можно повторить. В течение года можно проводить 3—4 курса. Противопоказаний для применения арфазенпиена нет.

При постоянном применении лекарственных растений может развиться привыкание организма, и тогда в некоторой степени активность фитопрепаратов снижается, поэтому рекомендуется делать интервалы между курсами 15—20 дней.

Если больной сахарным диабетом получает лечение только диетой и фитопрепаратами, необходимо тщательно контролировать состояние углеводного обмена, чтобы своевременно предупредить возможное его нарушение (декомпенсацию сахарного диабета).

(начало см. на с. 3)

слоев общественности, различных организаций, фондов, ведомств, учреждений.

Принять участие в деятельности Фонда, помочь ему на добровольных, безвозмездных началах могут и отдельные граждане в нашей стране и за рубежом. Все, кто захочет помочь нашему Фонду, могут сделать денежные пожертвования на расчетный счет 609348, в ОПЕРУ Московского областного управления Жилсоцбанка СССР (указать — Фонд народной медицины, с пометкой «благотворительный взнос»). Учреждениями и организациями взносы высылаются в установленном порядке, а частными лицами — через любую сберкассу или сбербанк.

Председатель правления
Фонда народной медицины,
кандидат медицинских наук
В. И. ПОКРЫШКИН

ЭТЮДЫ О ЗДОРОВЬЕ

И. В. Русанов

ФЕНОМЕН ЯЛТЫ

Летом 1922 года в Каппах знаменитая французская красавица Коко Шанель объявила журналистам о том, что лицо цвета аспирина, которым так гордились пежные барышни, выглядит нездорово и неприятно, красивая кожа — это загорелая кожа. Так начался переворот в летнем образе жизни и летних «ценностях» Западной Европы, родилась мощнейшая индустрия летнего отдыха.

Ну а что же мы, неужели отстали от Европы? Нет, солнце наша «модная публика» открыла для себя задолго до Коко Шанель благодаря успехам в лечении туберкулеза, а потом и других заболеваний у взрослых и детей, а главное — благодаря авторитету горячих пропагандистов активного отдыха, физических и климатических методов лечения — знаменитых физиологов И. М. Сеченова, И. П. Павлова и Н. Е. Введенского, а также известного терапевта С. И. Боткина.

Термин «солнечные ванны» ввел французским врачом Рикли еще в 1855 году, но особого значения для Запада они долго не имели. А вот на крымских курортах число солнцелюбовников росло очень быстро, и когда после строительства железной дороги до Севастополя Южный берег стал относительно доступнее, а публика поздоровее и попроще, солнцем стали не только лечиться, но и всю жизнь злоупотреблять.

Ведь вначале крымский загар был привилегией высшей знати, потом богатых купцов, промышленников, технической и творческой интеллигенции. Страсть к престижному следу южных пляжей унаследовали немцы и немеклатура, удачливые писатели и даже... жулики и лихие воры-налетчики. Куда уж тут простому человеку избежать соблазна!

Климатолечение еще только делало первые шаги, корифеи российской медицины открывали могучие целебные свойства солнечных лучей. Авторитет русской школы был настолько велик, что до сих пор наиболее распространенным в мире является метод дозирования солнечных ванн, принятый на международном актинометрическом конгрессе в Лионе в 1927 году и разработанный в результате долгой практики врачами И. Г. Мезерницким и А. И. Бойко.

А между тем публика, насвжающаяся в Крым, была зачастую далека от всякого дозирования. «Для многих не секрет, — пишет Григорий Москвич, дореволюционный король пугеводителей, — что с точки зрения курортных достоинств многие местности Южного берега не только не уступают Ялте, но во многих отношениях превосходят ее, но все же она обладает и еще, вероятно, долго будет обладать особой притягательной силой, тайна которой заключается в том, что в Крым и, в частности, в Ялту едут далеко не всегда с исключительной целью лечиться в узком значении слова.

Огромный процент насвжающей сюда публики... видит в Ялте просто привлекательное место, где можно отдохнуть, рассеяться, развлечься, пофлиртовать и пожить не очень больных, но весьма скучающих россиян, в целом могущих составить довольно веселое общество» — это из путеводителя 1909 года.

Как видим, топ его довольно легкомысленный, а ведь в другом конце Европы в том же году было издано распоряжение прусской полиции о том, что при купании в реке женщина должна быть «прилично одета», а при соревнованиях мужчины по плаванию (кстати, запрещенных во время богослужения) «может стоять на расстоянии не ближе 300 метров от воды».

Что понималось под отдыхом в Ялте перед первой мировой войной, лучше всего описал А. Толстой в первом томе «Хождения по мукам» в XII и XIII главах. Конечно, и роман этот не об отдыхе, и даже назвать черту «пляжной истории», однако эти крошечные детали и сценки настолько колоритны, точны, достоверны, выписаны так ярко, живо, что их иначе, чем социологическим документом, не назовешь:

«В это лето в Крыму был необычайный наплыв приезжих с севера. По всему побережью бродили с облупленными носами колючие петербуржцы, с катарми и бронхитами, и шумные, растрепанные москвичи с ленивой и поющей речью, и черноглазые киргизы, не знающие различий гласных «о» и «а», и презирающие эту российскую суету богатые сибиряки; жарились и обгорали дочерья молодые женщины и голоспастые юнцы, священники, чиновники, почтённые в семейные люди... Там много еще забавного. Чего стоит, например, общество борьбы с купальными костюмами, главным образом преследующее гигиенические цели». Николай Иванович весьма теоретически подходил к этому вопросу: «Представь, за месяц купания на этом пляже организм поглощает йода больше, нежели за это время можно искусственно ввести его впутрь. Кроме того, ты поглощаешь солнечные лучи и теплоту от нагретого песка. У нас, мужчин, еще терпимо, только небольшой йод, но женщины закрывают почти две трети тела. Мы с этим решительно начали бороться... В воскресенье я читаю лекцию по этому вопросу...»

Ну что же, морская вода действительно очень ценный лечебный фактор. Ее солевой состав имеет много общего с соевым составом крови и лимфы человека. Все жизненно важные микроэлементы усваиваются при купаньях прямо через кожу. Растворенные в воде соли раздражают нервные окончания и вызывают многочисленные ответные реакции — улучшается обмен веществ, тренируется сердечно-сосудистая система, улучшается дыхание, повышается жизненный тонус, организм закаляется.

Купальный сезон в Ялте для взрослых начинается в среднем с 17 мая и длится до 23 октября, то есть температура воды выше 17°C держится здесь дольше всего в Крыму. Вообще осень это лучшее, что бывает в Ялте.

Выражение «бархатный сезон» имеет здесь свое происхождение: когда из города уезжала публика (служащая (инженеры, учителя, профессора, чиновники и т. п.), Ялта наполнялась лицами свободных профессий (художниками, литераторами). Первых по одежде называли ситцевой публикой, а вторых — бархатной. Ситцевый сезон как-то не запомнился, а бархатный очень примелькался и воспринимается уже как некое сопоставление мягкости и приятной нежности осеннего тепла со свойствами дорогой изысканной материи.

Из 160 дней купального сезона в среднем 46 выпадают из-за сильного волнения и еще 13 из-за «холодных течений» — резкого снижения температуры воды, которое бывает обычно в июне. Сильные ветры сгоняют теплую воду от берега, и на ее место поднимаются глубинные слои с температурой 10—12°C. Они могут не нагреться и за две недели. Впрочем, это отличный механизм очистки поверхностных вод, который, кроме Ялты, работает и в Алуште, Феодосии, Судак, Евпатории.

Разность между температурами тела и морской воды вначале вызывает спазм поверхностных сосудов и расширение глубоко лежащих с отливом крови к внутренним органам. Возможно появление гипертонии и легкого озноба. Но затем организм отвешает на раздражение учащением дыхания, усилением деятельности сердца, кожа розовеет, и тепло разливается по всему телу — включается механизм терморегуляции.

Уникальный эффект любого купания — гидромассаж — достигается на море максимума: вода оказывает давление на тело, давление всенаправленное и переменчивое. Ты движешься, пытаешься сохранить равновесие в воде, такой зыбкой, упругой и совсем одновременно, и она движется — волны и совсем маленькие завихрения буквально от каждого твоего

пальца. Каждая мышца при этом в работе, и каждую теребят, гладят и толкают несущие подпруги.

Эластичность мышц значительно возрастает, а кожа становится выглаженной, полированной, бархатистой... Ох, не зря боролся Николай Иванович с купальными костюмами!

Если серьезно, то морские купанья и солнечные ванны крайне необходимы для закаливания грудных желез и профилактики мастита в период беременности. Мокрый купальный костюм — это, конечно, вещь малоприятная, а иногда и противопоказанная, поэтому кое-где существуют лечебные пляжи.

Но в последнее время все чаще и на обычных пляжах стали появляться молодые особы в более чем смелых одеяниях, а также при отсутствии вообще всякой одежды. Обычно в распространении всяких вольностей и безобразий видит нашествие массовой американской культуры. А вот как раз в Соединенных Штатах по-прежнему популярны сплошные закрытые купальные костюмы.

Мода на сведение купальника к одним плавкам пришла со средиземноморских курортов Ибры, Мальты, Крита лет двадцать назад, быстро распространилась на адриатическое побережье Югославии (где вообще существуют специальные лагеря отдыха и спорта для nudistов; съезжаются туда со всего мира не только молодые люди, но и семьи с детьми), а недавно стала обычной и для Болгарии, где и советских туристов бывает немало.

Наша мораль становится все смелее. Хотя вообще для людей с разными взглядами на купальный костюм должны отводиться разные пляжи (как, впрочем, для любителей спортивных игр и тихого отдыха, отдыха с детьми и без детей), чтобы не действовать друг другу на нервы и не отравлять отдых. Но для этого нужно, чтобы места было в избытке на всех, а пока что приходится тесниться, не обращая внимания на то, что не совсем правильно.

Каков бы ни был размер вашего купального костюма, под прямыми солнечными лучами в полдень, примерно с 12 до 16 часов, находиться не стоит даже в конце отпуска. Да и в другое время не помешает масло для загара, которое смягчает кожу и пропускает лишь ультрафиолетовые лучи.

Именно эти лучи убивают болезнетворные микробы и обеспечивают организм витамином Д, крайне необходимым для будущих пап и мам, чтобы у их потомства не было рахита. Однако избыток ультрафиолета губит уже не только микробов, но и на клетки кожи действует угнетающе — на пляже всегда найдется живое (вернее, полуживое-полужошечное) подтверждение опасной неумеренности.

Возьмите себе за правило соблюдать снесту — полуденное расслабление в тени, традиционное во всех субтропических странах.

На пляже солнце и море отнюдь не исчерпывают всех лечебных факторов, причем не каких-либо избирательных к определенным заболеваниям, а таких, что не будут лишними для любого человека.

Хождение босиком по песку, гравию, гальке и даже щебню может по эффективности спорить со знаменитым точечным массажем цигантеу. На нижней поверхности стон находятся особые чувствительные точки, связанные нервными волокнами с важнейшими внутренними органами — сердцем, печенью, почками и т. п.

Найти и правильно промассажировать эти точки может только специалист высокого класса, а вот как моток или пестиком легко и быстро «нащупают» любую точку и вызовут ответную реакцию в организме. Ходите и бегайте по пляжу босиком по раскатанным гольшам и по мокрому песку в зоне прибоя. Начинайте с мягкого падающего покрытия, а потом переходите на крупную гальку, на которой стопа мнется, проваливается, растягивается, и на неокатанную щебенку, покалывающую кожу острыми краями.

Хождение босиком наполняет тело бодростью и здорово снимает вялость и размошенность от солнечных лучей. Не отказывайте себе в движении! Пляжи способны дать вам намного больше, чем просто потягивание кожи на пару месяцев.

В 1886 году ширина пляжа в Приморском парке Ялты была 28 метров, в 1934 году — 18 метров, а в 1959 — всего 15. С 1964 года пляжи стали создавать из привозной гальки. Если сравнивать старые искусственные пляжи Южного побережья с новыми, то легко заметить, что сейчас проектировщики и строители стараются сохранить живописные скалы и глыбы, органично включить их в железобетонные конструкции.

Раньше считалось, что они мешают подходу техники, и их взрывали. Сейчас взрывные работы запрещены, а скалы из досадной помехи стали главной изюминкой защитных сооружений. Вода вокруг них, благодаря большому количеству фильтрующих ее организмов-обрастателей, заметно чище, чем там, где только гладкий бетон.

Так как берегоукрепление началось на ЮБК с самых освоенных мест, именно в них пляжи самые пыльные. Городские пляжи Ялты привлекательны лишь для приезжих издалека. Симферопольцы в Ялте довольствуются пляжами Массандры, а сами ялтинцы ездят на катерах довольно далеко — на Форос и Кастрополь.

Привлекательность и шик Ялты вообще не имеет логического объяснения и совершенно не сводится к сумме каких-нибудь благоприятных факторов, климатических и прочих. Продолжительность солнечного сияния здесь меньше, чем в любом другом месте крымского берега, а море и до нынешних экологических проблем, как говорится, не блистало.

Вот что можно узнать из путеводителя Григория Москвича: «Морские купания в Ялте не принадлежат к числу лучших в Крыму, и на это имеется несколько причин. Прежде всего в Ялте, при всей ее обширной береговой линии, почти нигде купаться: значительная часть берега составляет частную собственность (сейчас ведомственную. — *Прим. авт.*), где городскому жителю купаться недоступно; другая часть, расположенная против мола и прилегающая к центральной части города, хотя и составляет собственность города, но занята набережной и примыкающим к молу портом, загрязняющим морскую воду.

Еще большую роль в этом играют нечистоты, вытекающие из городского коллектора и сбрасываемые именно в эту часть ялтинского берега береговыми течениями... Температура воды в море является крайне неустойчивой... Дно моря каменистое, вследствие чего без обуви купаться нельзя». Вот такие сомнительные прелести при такой популярности, которая отнюдь не снижается.

Когда-то Ялта была «курортом, где лечатся воздухом», целительным для больных туберкулезом и другими болезнями легких, но сейчас транспорт большого города делает его воздух приемлемым только для очень здоровых людей. Тем не менее...

Ялта — это не горный, не морской, не воздушный, это просто модный курорт. Он интересен людям, которые приезжают сюда, зная о том, какие интересные люди приезжают сюда для того, чтобы общаться с интересными людьми, которые... Короче говоря, москвичи общаются здесь с москвичами, которых в столичной суете не могут поймать, ленинградцы с ленинградцами, а все остальное — экзотический фон.

Вот только бы немножко чистоты Ялте и немножко умеренности ее гостям!

Ответы (см. с. 13)

1 — Б; 2 — А; 3 — (54,4 кг); 4 — А, Б, В; 5 — А, В, Г; 6 — (1 — А, 2 — В, 3 — Б); 7 — Б; 8 — А; 9 — А; 10 — Б; 11 — А; 12 — Б; 13 — А; 14 — Б; 15 — Б; 16 — А; 17 — Б; 18 — А; 19 — А; 20 — А; 21 — А; 22 — А; 23 — А, Б, В, Г; 24 — Б, В; 25 — Б; 26 — А, Б, В, Г; 27 — Б; 28 — А; 29 — А, Б, В, Г; 30 — А, В, Г, Д; 31 — Б, В, Г; 32 — А, Б, В; 33 — А, Б, В, Г; 34 — А.

ДОМАШНЕМУ АСТРОЛОГУ

М. Левин

САМОАНАЛИЗ: АСТРАЛЬНЫЙ ПЛАН

В предыдущих публикациях (Самоанализ: астральный план. «Твое здоровье», № 1, 3, 4) говорилось о том, что с глубокой древности накапливались наблюдения, относящиеся к совпадению цикличности тех или иных жизненных явлений с планетными циклами. На этой основе появилась возможность прогнозировать наиболее важные явления и события предстоящей жизни с самого момента рождения так же, как и ведущие черты характера человека — его «планетное лицо». Речь идет о потенциях рождения, выявляемых с помощью анализа натальной карты — карты рождения, пример которой был представлен на иллюстрации («Твое здоровье», № 1/90).

Что же говорит натальная карта в целом о ведущих чертах характера человека, а также о наиболее значимых для него жизненных ситуациях, о том, какие сферы жизни для него самые важные?

Все это определяется тем, какая из планет в натальной карте выступает сильнее, а в случае отсутствия самой сильной планеты в карте — их сочетанием (двух или трех). В каких же случаях планета приобретает ведущее влияние — силу? Во-первых, у каждой планеты свой знак зодиака (иногда их два), которым она владеет, или управляет, как говорят астрологи.

А это значит, что при прохождении через «свой» знак планета наиболее полно выражает присущие ей качества, влияние ее наиболее сильно. И в момент рождения человека та планета, которая находится в своем знаке зодиака, и будет определять его планетное «лицо», т. е. ведущие черты характера.

Как видно в приведенной таблице «Как определить наиболее сильные и слабые положения планет», способность к адаптации (лунный принцип) сильнее всего выражена, когда Луна проходит свой знак (Рак). И при нахождении Луны на натальной карте в знаке, которым она владеет (управляет), в поведении человека сильнее выражены черты, соответствующие этому принципу, — мягкость, пластичность, податливость, восприимчивость. А ситуационно усиливаются, например, привязанность к матери (желе), к дому, к детям, наконец, материнские чувства (смотри в № 4/90 «Твое здоровье» планетные влияния в таблице «Принципы самопознания»).

Второе по силе положение планеты наступает, когда она находится в своем знаке экзальтации (возвышения), что можно определить по таблице. Влияние планеты сильно также и в том случае, когда в знаке ее владения находится Солнце или одновременно три и более планет.

В зависимости от движения планет по зодиакальному кругу то одна, то другая сфера жизни ситуационно становится для человека важнее других, при этом временно активизируются те или иные стороны его психики. (По картам движения планет, приводимых в практикуме по месяцам, это можно определить.) По неизменные ведущие жизненные стимулы и врожденные черты харак-

...определяются положением планет на натальной карте, их силой и слабостью.

Рассмотрим пример, приведенный на иллюстрации (с. 32). Перед нами типичный пример так называемой круговой мунданной (от латинского слова мунданус — мирской), т. е. карты положения планет в момент рождения без указания сфер жизнедеятельности (домов). О чем же говорят натальные положения планет в данном случае? Как эти положения проявляют вопрос о врожденных чертах характера и ведущих жизненных стимулах?

Что здесь служит ориентиром для прогнозов астролога? Вот как конкретно можно интерпретировать натальные положения планет на зодиакальном круге.

На иллюстрации мы видим, что Марс находится в знаке своего владения (в Овне), т. е. планетное «лицо» рожденного в данном случае определяют планетные черты Марса (смотри планетные составляющие характера в № 3/90 и 4/90 «Твое здоровье»). Также видно, что Марс с Луной и Ураном связывают конфликтные взаимовлияния (смотри аспекты на иллюстрации), что вносит известные искажения в характер Марса, усиливающие его конфликтность и бескомпромиссность.

Присутствует здесь и довольно редкое астрологическое событие — нахождение четырех планет в одном знаке зодиака (Солнце и Меркурий, Плутон, Юпитер) одновременно — в Тельце. Интерпретации даны в таблице «Принципы самонаказания» и в «Планетных составляющих характера» в предыдущих статьях (№ 3/90 и 4/90 «Твое здоровье»). Это указывает на то, что присутствующие Тельцу качества чрезвычайно успешны и проявляются соответственно планетным принципам — индивидуальности (Солнце), мышления, взаимосвязи (в выборе средств реализации) (Меркурий), в принципах социальных групп и организаций, в типе их целей и форм (Плутон), наконец, в выборе личных целей (Юпитер).

Что же дает учет связи принципов индивидуальных с коллективными для выявления потоков рождения и прогноза?

Мы постоянно убеждаемся в том, что существуют люди, для которых зачастую даже смыслом жизни является деятельность в коллективных сферах (от митингов и неформальных организаций до правящих партий и государственных органов).

В то же время большинство людей при относительно стабильной социальной обстановке живут, что называется, своим домом, интересами близких и друзей, их занимают личные проблемы, профессия, здоровье, развлечения. Значит ли, что на них не распространяется влияние коллективных планет?

Связь в этом случае ограничена проявлением наиболее общих коллективных черт (интеллектуальных, эмоциональных и волевых), распространяющихся на социальное поведение лишь на уровне целого поколения.

Дело в том, что у большинства людей в натальной карте нет сильной взаимосвязи между коллектив-

Что конкретно имеется в виду? Качества Тельца, окрашивая характеры этих планет, придают человеку, рожденному под таким сочетанием, большое упорство и работоспособность, редкую практическую хватку и целеустремленность, направленность ума и творческих сил, предпочтение эмпирического теоретическому.

На иллюстрации (с. 32) видно также, что следующая по силе своего натального положения (планета в знаке своей экзальтации) — Венера, влияние которой усиливается тем, что рассмотренное сочетание четырех планет находится в знаке ее владения (Телец). А это значит, что после Марса она занимает второе место по силе влияния, придавая рожденному под знаком Тельца сильную эмоциональность (впрочем, не ярко проявляющуюся, так как Луна находится в знаке Козерога).

При этом такое сильное сочетание Марса и Венеры в карте рождения свидетельствует об импульсивности натуры человека, вплоть до того, что решения принимаются на уровне чувств, интуиции, мышление же служит инструментом поиска средств их практической реализации.

Еще один момент — Луна и Плутон находятся в знаках своего заточения (изгнания), т. е. в знаке на зодиакальном круге, противоположном знаку своего владения. Можно заметить также, что на карте не имеется планет, находящихся в знаке своего падения, т. е. противоположном знаку экзальтации на зодиакальном круге, и знаке младшего владения.

Что же означает нахождение планеты в знаке своего заточения или же падения? Общее в том,

условные обозначения :

- аспект взаимодействия /консонансный/
- аспект конфликта /диссонансный/
- аспект обновления /творческий/

ными и индивидуальными планетами. Вовлеченность же человека в коллективную сферу порождается именно сильной взаимосвязью, когда высшие планеты подчиняют своему влиянию проявления тех или иных индивидуальных планет. И эта вовлеченность может явиться одной из потенций рождения.

В качестве примера можно вернуться к нашей иллюстрации (с. 32) — мунданной карте В. И. Ленина, так как в ней коллективные планеты в натальном положении особенно сильно связаны с индивидуальными планетами.

В этом отношении данная карта — редчайшая: цепочка из 6 планет (две из которых коллективные), связанных друг с другом так, что влияние каждой усиливает проявления остальных. Такое редкое сочетание, называемое большим соединением, предрасполагает к уникальной способности подчинить всю свою жизнь одной цели, пусть даже мистической (так как первым в цепочке планет в данном случае выступает Нептун).

Посредством «большого соединения» Нептун и Плутон вовлекают в сферу своего влияния индивидуаль-

ные планеты Марс, Солнце, Меркурий, Юпитер (подчиняя, соответственно принципам, волю, творческую активность, мышление, цели). Натальное положение Плутона, в данном случае завершающего цепочку в соединении с Юпитером, предопределяет безусловную ориентацию на создание тайных обществ, нелегальных организаций, разрушающих существующую социальную структуру (борьба с Сатурном), и партий, основанных на централизме.

Еще одна связь на мунданной карте является довольно редкой (конфликтное взаимодействие Урана с планетной парой Нептун — Марс). Вообще говоря, конфликтное взаимодействие Урана с Нептуном (длящееся около 5 лет) указывает на волеизъявление в данном случае в исторические судьбы страны, так как с ним оказываются связанными поворотные моменты (1905, 1917, 1953, 1991), о чем еще будет сказано в следующих публикациях на эту тему.

Таким образом, все три коллективные планеты в натальном положении на данной карте предопределяют исключительно сильное вовлечение индивидуума в сферу коллек-

КАК ОПРЕДЕЛИТЬ НАИБОЛЕЕ СИЛЬНЫЕ И СЛАБЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПЛАНЕТ

	Сильные положения			Слабые положения	
	Во владении	В младшем владении	В экзальтации	В заточении	В падении
ОВЕН ТЕЛЕЦ БЛИЗНЕЦЫ	Марс Венера Меркурий	— — —	Солнце Луна Лунный узел северный	Венера Плутон Юпитер	Сатурн Уран Лунный узел южный
РАК ЛЕВ ДЕВА ВЕСЫ СКОРПИОН СТРЕЛЕЦ	Луна Солнце Меркурий Венера Плутон Юпитер	— — — — — Марс	Юпитер Нептун Меркурий Сатурн Уран Лунный узел южный	Сатурн Уран Нептун Марс Венера Меркурий	Марс Плутон Венера Солнце Луна Лунный узел северный
КОЗЕРОГ ВОДОЛЕЙ РЫБЫ	Сатурн Уран Нептун	— — Сатурн Юпитер	Марс Плутон Венера	Луна Солнце Меркурий	Юпитер Нептун Меркурий

что черты планетного характера проявляют себя, что называется, со знаком минус, иначе говоря, планета влияет хотя и достаточно сильно, но в противоположность своему характеру. Отсюда и неадекватность, неестественность, искаженность проявления характерных черт, а жизненные ситуации, порожденные влиянием планеты, находящейся в знаке своего падения или же заточения, воспринимаются человеком как навязанные и вынуждающие.

Так возникает ощущение своего рода ахиллесовой пяты — слабого места, при этом заточение ощущается сильнее падения.

Что касается понятия «младшего владения».

В зодиакальном круге существует три знака зодиака, каждым из которых владеют одновременно по две планеты (Скорпион — Плутон и Марс, Водолей — Уран и Сатурн, Рыбы — Нептун и Юпитер), т. е. одна — не видимая невооруженным глазом (высшая, коллективная), а другая — видимая (индивидуальная). И поскольку в своем знаке владения коллективная планета сильнее индивидуальной (Плутон — Марс и т. д.), то для индивидуальной планеты этот знак и является младшим владением, которое по силе выше экзальтации, но ниже владения.

(Продолжение следует)

ПРОГНОЗ НА АВГУСТ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости 6, 8, 17, 23

Дни благоприятные 2, 3, 5, 9, 16, 21

Дни повышенной конфликтности 4, 7, 10, 12, 14, 26, 30

Влияние на вашу волевою сферу (активность)

Дни, благоприятные для деловой активности 1, 8, 15, 18, 22, 24, 26, 28

Дни напряженки, трудные для контактов и принятия решений 4, 7, 12, 14, 25, 27

Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности 5, 6, 10, 13, 16, 20, 23, 30, 31

Влияние на вашу интеллектуальную продуктивность

Дни большей продуктивности мышления 1, 3, 4, 10, 13, 14, 16, 17, 24, 27, 31

Дни меньшей продуктивности мышления 2, 5, 8, 12, 15, 19, 20, 22, 25, 26, 29

Предупреждение непредвиденных ситуаций

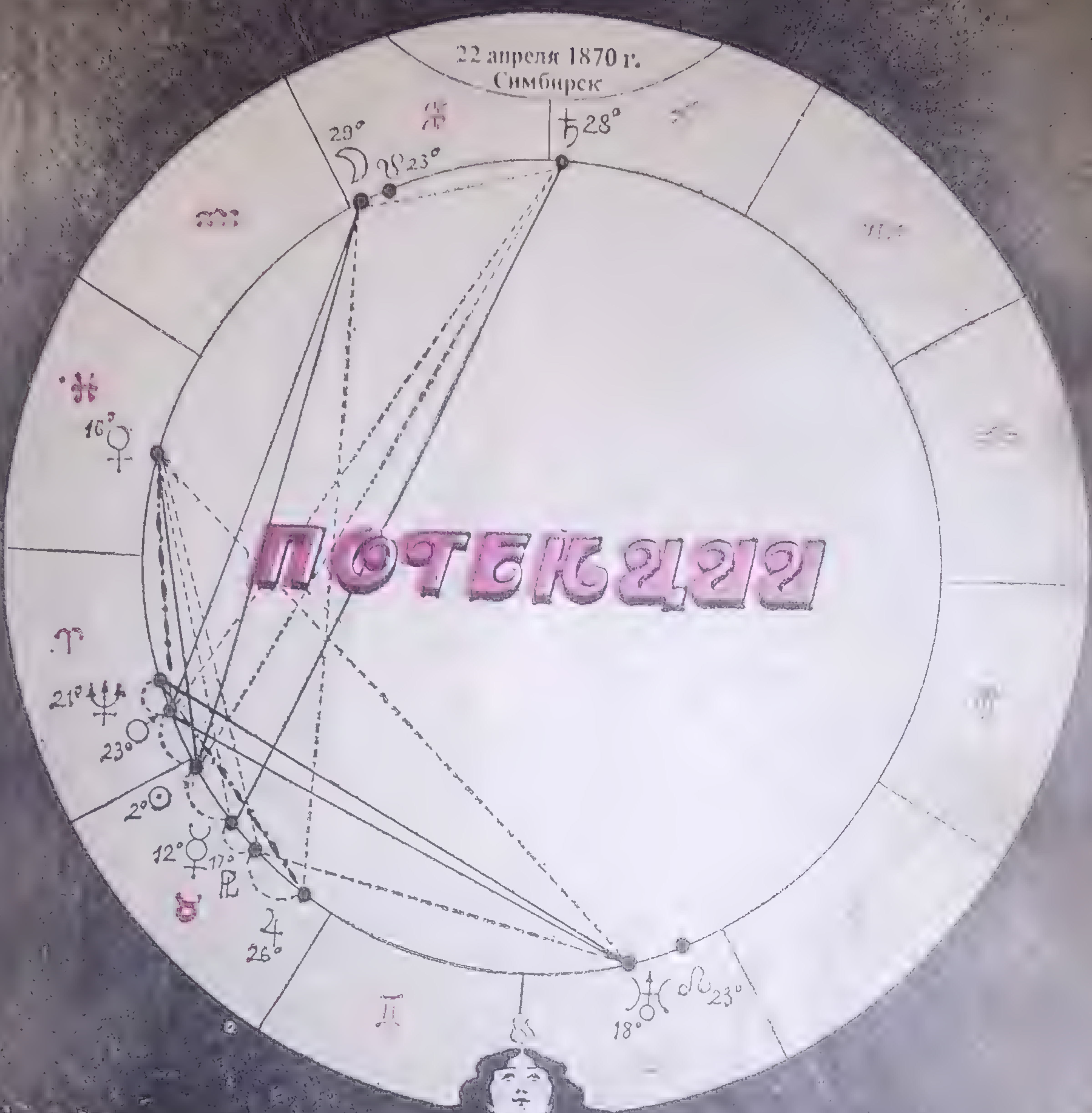
Дни, благоприятные для поездок и путешествий 3, 10, 15, 16, 23, 26, 29, 31

Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий 2, 4, 6, 12, 14, 18, 20, 22, 25, 27

Дни повышенного травматизма и аварий 2, 4, 6, 7, 10, 12, 14, 17, 20, 23, 27, 31

РОК ИЛИ СУДЬБА ?

22 апреля 1870 г.
Симбирск

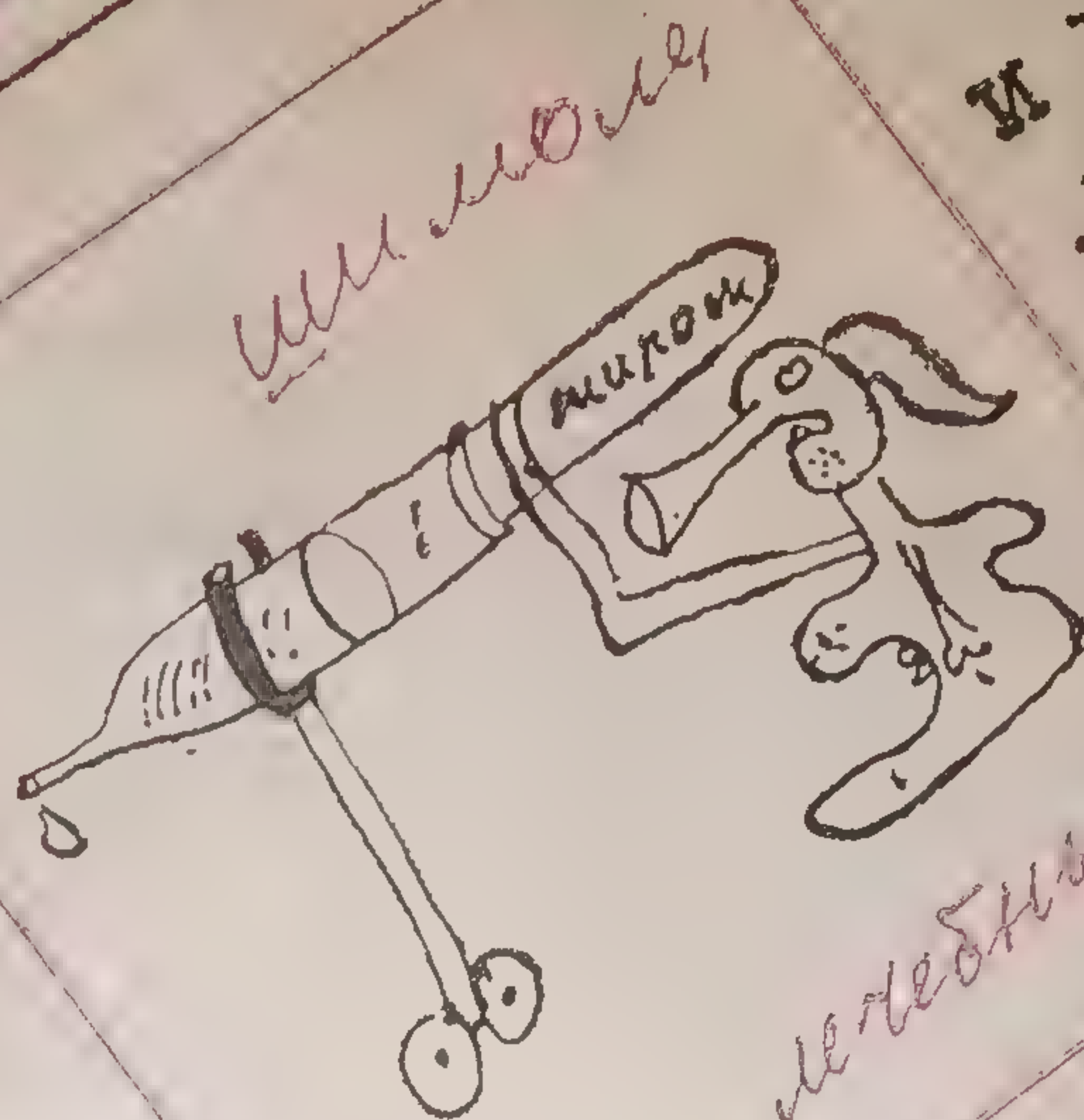


7/90

Ежемесячник

ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ

Болезни:
течение,
прогноз,
предупреждение



Советы
и рекомендации
практических
врачей

Беседы
с учеными-медиками

подписное издание

Цена 20 коп.
Подписной индекс 70063

ПРОГНОЗ НА АВГУСТ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости 6, 8, 17, 23

Дни благоприятные 2, 3, 5, 9, 16, 21

Дни повышенной конфликтности 4, 7, 10, 12, 14, 26, 30

Влияние на вашу волевою сферу (активность)

Дни, благоприятные для деловой активности 1, 8, 15, 18, 22, 24, 26, 28

Дни напряженки, трудные для контактов, принятия решений 4, 7, 12, 14, 25, 27

Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности 5, 6, 10, 13, 16, 20, 23, 30, 31

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большей продуктивности мышления 1, 3, 4, 10, 13, 14, 16, 17, 24, 27, 31

Дни меньшей продуктивности мышления 2, 5, 8, 12, 15, 19, 20, 22, 25, 26, 29

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий 3, 10, 15, 16, 23, 26, 29, 31

Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий 2, 4, 6, 12, 14, 18, 20, 22, 25, 27

Дни повышенного травматизма и аварий 2, 4, 6, 7, 10, 12, 14, 17, 20, 23, 27, 31

В выпуске читайте:

О ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ
ТРЕНИНГЕ

О ЛЕЧЕБНОМ
ГОЛОДАНИИ

ДОМАШНЕМУ АСТРОЛОГУ

Издательство
«Знание»

232

ББК 53.57
Т 27

СОДЕРЖАНИЕ НОМЕРА:

Слово к читателю

Путь к здоровью и творческой активности (беседа с президентом «Маниф фитнеса интернашнл» Дэйв Л. Уотсон (3)

Заочная школа пациента

И. БЕРЕЗНИН. Здоровому о здоровье. Целебное голодание (8)

Отвечаем на ваши письма

Лечить больного, а не болезнь (беседа с доктором Гриценко (23)

Читателю на заметку

Еще раз о «выпых» педугах (27)

Домашнему астрологу

М. ЛЕВИН. Определитель «Ваши врожденные черты характера» (29)
Ф. ВЕЛИЧКО. Астрологический практикум. Карта IV (31)

Прогноз «Твое здоровье»

М. ЛЕВИН, Т. МИТЯЕВА. Август (I). Сентябрь (27). Октябрь

Редактор В. ГОРИНКОВ

ISBN 5-07-000836-6

© Издательство «Знание»,
«Твое здоровье», 1990 г.

Т 27

Твое здоровье. (Выпуск VII). — М.: 1990. — 32 с. — (Нар. ун-т. Факультет «Твое здоровье»; № 7).

ISBN 5-07-000836-6

20 к.

Основу выпуска составляет тема «Между здоровьем и болезнью», публикуются научно-популярные очерки Дж. Л. Уотсон «Путь к здоровью и творческой активности», И. П. Березина «Здоровому о здоровье» и «Целебное голодание», продолжение статьи М. Б. Левина «Самоанализ: астральный план». Даны практические советы и рекомендации по оздоровлению, включая лечебное голодание. В рубрике «Отвечаем на ваши письма» рассказано о методе доктора Гриценко.

Издание рассчитано на широкий круг читателей.

4101000000

ББК 53.57

На обложке: рисунок Павла ФИЛИППОВСКОГО
В тексте: графика И. ХИМИЧА, рисунки В. ИКЕБОЛДНА, И. ЛОПАТИНА

Художники-оформители: Т. ЧИРКОВА, А. ЯРИН

Художественный редактор П. Храмцов
Технические редакторы Т. Струговская,
И. Клецкая
Мл. редакторы Е. Гродко, Л. Щербак ова
Корректор В. Каночкина

ИБ № 10755

Сдано в набор 04.07.90. Подписано к печати 09.09.90.
Формат бумаги 60 X 84¹/₄. Бумага газетная. Гарнитура Обыкновенная. Печать высокая. Усл. печ. л. 4,00. Усл. кр.-отт. 6,00.
Уч.-изд. л. 4,60. Тираж 8253 экз. Заказ 6197. Цена 20 коп.

567 й заводы по 500 000 экз. (2 000 001—3 500 000 экз.).

Издательство «Знание», 101835, ГСП, Москва, Центр, проезд Серова, д. 4. Индекс заказа 906307.

Типография ордена Трудового Красного Знамени издательско-полиграфического объединения ЦК ВЛКСМ «Молодая гвардия». Адрес ИПО: 103030, Москва, К-30, Сушешская, 21

СЛОВО К ЧИТАТЕЛЮ

На вопросы нашего корреспондента Галлины КОРНИШЕНКО отвечает президент «Манид фитнеса интерншл» (Калифорния, США), доктор Джой Л. УОТСОН.

Путь к здоровью и творческой активности

— В наше время все большее распространение получают самые различные формы аутотренинга. В медицине говорят об «управляемом воображении», «снятии стресса» и даже о гипнозе; в спорте — о «мысленной тренировке», «спортивной психологии»; педагоги занимаются методиками ускоренного обучения, «самоуважения», наконец, бизнесмены используют методики «позитивного корпоративного подхода», «предвидения намеченных целей». В чем суть вашего подхода к проблеме? Что такое психологический тренинг?

— По сути дела, эти методики все представляют собой разновидности одного и того же подхода, направленного на достижение и поддержание высокой психической и физической формы посредством направленного мысленного сосредоточения. Хотя в каждом отдельном случае используется свое название, каждая из этих методик опирается прежде всего на внутренние творческие возможности самопознающей личности, а не на привычные, направленные вовне мыслительные реакции.

Хочу подчеркнуть, что механизм мысленного сосредоточения — это сумма основополагающих навыков, применимых во всех сферах человеческой деятельности, а способов его использования просто бесчисленное множество, требуется только осознать все разнообразие возможностей. Ведь, к примеру, бегун, стремящийся к новому рекорду, студент, готовящийся к экзамену, или, скажем, руководитель, ищущий оригинальное решение сложной производственной проблемы, наконец, больной раком, помогающий врачам победить свою болезнь, все они могут использовать один и тот же механизм мысленного сосредоточения.

Для изучения и практического применения психического сосредоточения как универсального приема совершенствования обучения, здоровья и работоспособности человека и был организован Международный совет психологического тренинга. «Психологический тренинг» («Манид фитнес») — термин новый, в самом общем толковании означающий прикладную теорию обучения, охватывающую работу многих специалистов: отдельных людей и групп, объединений и институтов, которые внедряют новейшие достижения медицины и педагогики посредством создания новых товаров и услуг, способствующих гармоничному развитию человека. Полагаю, что, превратившись во всеохватывающую индустрию, методика «Манид фитнес» сможет внести существенный вклад в развитие общества.

Итак, психологический тренинг — это и ежедневное мысленное упражнение, использующее четыре основных способа саморегуляции, и это основа преподавания процессов обучения и освоения нового, включая развитие уравновешенности, самоуважения, творчества, выносливости, ясности мысли, конструктивности мышления, интуиции, умения расслабляться, высокой работоспособности, уменьшения стрессуемости, отличного самочувствия, образов совершенства, спортивной психологии.

— И все же, на чем все это основывается?

— Начну с признания могущества психики. Достигнутые за последние 20 лет успехи в исследовании мозга дают представление о том, как он управляет нашим поведением. Установлено, что в мозге содержится порядка 10 миллиардов нейронов, каждый из которых подает информацию от десятков тысяч других.

Теперь известно, что существуют два основных совместно функционирующих типа мышления: одно в картинах и образах, обусловленное в основном правым полушарием, и другое, представленное цепочкой слов, формируемых преимущественно в левом полушарии. Выяснилось, что память работает посредством накопления связей между значимым опытом, а не путем простого репродуцирования этого опыта. Именно взаимосвязь и ассоциации между значимыми переживаниями активизируют нашу память.

Мы знаем: когда мы мысленно расслабляемся, наше тело тоже физиологически расслабляется. Существует связь между мыслью и телом, между нашими намерениями и фактическими действиями.

Эти добытые учеными знания постепенно вкрапляются в столь популярные программы средств массовой информации. Создавая новые виды товаров, мы просвещаем общество в отношении взаимосвязи психики и тела. Билл Косби в своей популярной еженедельной программе демонстрирует эффективное использование средств развлечения для обучения родительским навыкам. При этом он постоянно подчеркивает центральную роль мышления и направленной игры в достижении совершенства и хорошего здоровья.

Каковы же предпосылки модели психологического тренинга?

Природа психики и ее связь с телом очень сложны. Последние педагогические и медицинские исследования показывают, что мысли несут информационное содержание, которое влияет на общее физическое здоровье и работоспособность. Эта мысль была сформирована доктором Уиллисом Харманом, президентом Института исследования познания.

Один из наиболее многообещающих феноменов был назван «от пророчества к цели». Смысл его в том, что наша вера, сознание и подсознание формируют будущее посредством механизмов более тонких и более мощных, чем было принято считать до сих пор.

Модель психологического тренинга основана на убеждении, что можно усвоить новые мыслительные навыки и заменить старые стереотипы поведения. Наши мысли предшествуют нашим действиям. Следовательно, овладение мысленными образами является главным шагом в обучении искусству учиться.

Техника психологического тренинга облегчает людям формирование многочисленных образов совершенства. Таких образов может быть много:

ДЖОЙ Л. УОТСОН — автор комплексных программ психологического тренинга, предназначенных для гармонизации душевного и физического состояния личности, а также совершенствования взаимоотношений в коллективе, специалист в области обучения, психолог, дефектолог, социолог. Разрабатываемые в руководимой ею организации «Манид фитнес интерншл» методики опираются на новейшие достижения теории и практики обучения с использованием аудио-, видео- и компьютерных программ, семинарских занятий и случаев жизни. Она работает у человека особых навыков в таких сферах деятельности, как охрана своего здоровья, обучение и бизнес.

...музыкальным инструментом или просто... аэробикой, аэробизм, лечение недуга, чув... уверенности в себе или терпение, сбрасыва... лишнего веса, успешное ведение делового со... — это лишь несколько примеров картин совершенства, которые мы можем себе предста... Образы совершенства необходимы нам как карта путешествия.

Таким образом, перед всеми нами стоит задача: посредством самообразования максимально развить наши возможности с целью достижения нового уровня ответственности и самоуважения, чтобы справиться с быстрыми социальными и культурными изменениями, происходящими в современном обществе. Собственно говоря, нам больше всего требуются два качества:

умение легко и уверенно учиться, чтобы соответствовать будущим переменам;

доверие к себе, предполагающее спокойное отношение к риску, который является неотъемлемым элементом любого обучения и изменения.

Вот почему психологический тренинг — это образование в одной из тончайших сфер, в сфере мышления. Это новый в эволюции образования подход к обучению, дающий нам чувство уверенности в наших мыслях и возможность управлять ими по нашему желанию.

Как целостный подход, психологический тренинг является индивидуальной программой мышленных упражнений для развития культуры мышления и духовной сферы по аналогии с физической культурой, в которой мы так преуспели за последние 20 лет. Вспомним: еще совсем недавно мы и не подозревали о связи физических упражнений с душевным состоянием.

Число разнообразных исследований, подтверждающих наличие тесной связи между мышлением и телом, все время возрастает. Мы узнали о себе за последние 10 лет больше, чем за все время, предшествующее этому десятилетью. Развивающаяся индустрия психологического тренинга, основанная на этих последних достижениях, представляет собой интеграцию принципов, которые, как выяснилось, способны вывести людей на новый уровень психической регуляции.

Эти принципы подразумевают использование всей мощи психического сосредоточения и воображения — средств, которые прежде явно недооценивали, для перехода от более привычного репродуктивного мышления к внутреннему творческому мышлению. Эти два типа мышления отличаются друг от друга как раскрашивание культурных картинок и рисование на холсте.

Психологический тренинг — это ясная концепция, применяемая почти во всех областях, где предпринимаются попытки помочь людям сконцентрировать их правополушарную способность к воображению и левополушарные языковые навыки на том, чего они стремятся достичь в жизни: крепкое здоровье, счастье, совершенство.

Физическое здоровье является для тела тем же, чем психическое здоровье для ума. Наибольший эффект достигается, если они работают вместе. Мастерство повышается посредством мышленных упражнений с творческими образами.

Наконец, подчеркну, что психологический тренинг представляет собой методику, ориентированную в конечном итоге на действия: если наши установки и восприятия находятся в согласии и цели определены, легче выполнять направленные и осознанные действия. Наши мысли формируют определенные установки, которые, в свою очередь, обуславливают наши физические действия и поведение.

— Вот и хотелось бы представить себе наш психологический тренинг именно в действии. Не могли бы вы дать нашим читателям конкретные советы и рекомендации, раскрыть практически содержание методики «Манид Фитнесс» хотя бы для простейших случаев?

— Что же, добро пожаловать в психологический тренинг!

Все очень просто: существуют четыре принципа, или ступени, позволяющие большинству людей легко усвоить большинство истин. Процесс психологического тренинга означает регулярное применение этих четырех принципов с пользой для себя. Приемы психологического тренинга — активный сознательный процесс, который должен помочь вам повысить ваши способности к самообучению и к жизни вообще.

Эти четыре ступени помогут вам извлечь смысл из того, что подсказывает вам аналитическое и интуитивное мышление, в результате чего вы станете работоспособнее и даже привлекательнее, а так как ваш мозг и тело неразрывно связаны между собой, вы станете более здоровыми и счастливыми.

Четыре основных принципа психологического тренинга:

- релаксация;
- визуализация;
- утверждение (самовнушение);
- ритм.

Эти принципы можно встретить в большинстве программ, направленных на саморазвитие человека, независимо от того, как эти программы называются.

Их позитивное воздействие основано на интеграции деятельности правого и левого полушарий мозга в сбалансированном мыслительном процессе, что позволит вам максимально использовать свои способности. Эти приемы психологического тренинга помогут вам использовать как силу вашего воображения, так и умение облекать мысли в слова. Они помогут вам сформировать внутренний образ и найти его словесное выражение.

Кроме того, эти четыре ступени позволяют вам объединить ваше сознание с глубинными областями подсознания, и в конце концов вы осознаете, что они очень помогают тем людям, кто намеревается стать более здоровым и счастливым.

ПРИНЦИП ПЕРВЫЙ: РЕЛАКСАЦИЯ

Релаксация является первой ступенью психологического тренинга и заключается в подготовке тела и психики к совместной работе. Именно в моменты релаксации вы можете услышать свой внутренний голос и почувствовать связь со своей глубокой мудростью. Это моменты внимания и тишины.

Релаксация, или расслабление, означает освобождение тела и психики от ненужного напряжения и расслабляющих моментов. «Релаксационная реакция», как назвал это явление Герберт Бенсон из Гарвардского медицинского центра, оказывает на человека благотворное психологическое и физиологическое влияние.

Это взаимный обратный процесс: ваше тело расслабляется по мере того, как успокаивается мозг, а мозг успокаивается от того, как расслабляется и разряжается тело. Ваш мозг и тело взаимосвязаны и сообщаются друг с другом.

«Как я могу расслабиться?» — нередко можно услышать вопрос. А ответ очень прост. Психологический путь к релаксации лежит через правильное дыхание. Именно ваше дыхание способствует тому, чтобы тело расслабилось и разрядилось. Вот как это следует делать:

1. При вдохе направьте воздушный поток вниз живота, а не задерживайте его в грудной клетке. Большинство людей дышит только грудью, поэтому проникновение дыхания в брюшную полость поначалу может показаться забавным.

2. Задержите дыхание на пару секунд, а потом медленно выпустите воздух через рот ровной струей. Повторите это упражнение 3—5 раз.

Почувствуйте, как ваше тело начинает отпускать напряжение, которое накопилось в мускулах, ощутите, как оно уходит из вашего тела с каждым выдохом.

Это упражнение можно выполнять, где угодно и когда угодно, для снятия накопившегося напряжения. В пастоящее время не является секретом, что медицина считает именно песнятое напряжение, превращающееся в стресс, причиной многих болезней.

Каждый раз, делая глубокий брюшной вдох и медленно выдыхая ртом, вы снимаете напряжение с тела и мозга, подготавливая себя к более уравновешенным реакциям и эффективной творческой деятельности. Именно уравновешенное состояние позволит вам услышать голос интуиции, именно релаксация освобождает внутреннее видение.

Упражнение психологического тренинга на расслабление. Выберите момент и сделайте несколько глубоких вдохов животом, выпуская воздух сквозь слегка приоткрытые губы. Таких вдохов нужно сделать от 3 до 5. Сконцентрируйтесь на том, как расслабляются ваши мускулы, и запомните свои ощущения. Обратите внимание на свое тело, прислушайтесь к работе сердца, легких и почувствуйте, как ваши мускулы смягчаются.

Освободите свой мозг от мыслей и сконцентрируйтесь на выявлении интуитивной части подсознания. В процессе возрастания ваших возможностей к развитию этой стороны интегрированного мышления вы откроете для себя новое качество жизни.

ПРИНЦИП ВТОРОЙ: ВИЗУАЛИЗАЦИЯ

Интуитивное мышление использует различные пути проникновения в сознание. Основным является путь рисования картин, или визуализация образов в вашем мозгу. Это называется созданием внутреннего образа. При этом в мозгу возникает картинка того, что сознание подслушало у вашей интуиции.

Хорошо известный термин «визуализация» на самом деле является неточным, так как процесс включает в себя больше, чем простое чувство видения. Когда интуитивное мышление пытается создать образ внутри вас, оно использует все чувства и ощущения, какие вы можете представить. Визуализация обозначает различные способы активизации направленного воображения с помощью слуховых, зрительных, обонятельных, вкусовых, осязательных ощущений, а также их комбинаций.

Создание внутренних образов

Наиболее правильно представлять себе процесс визуализации именно как создание внутреннего образа. Он возникает в вашем сознании под воз-

действием интуитивного мышления, что помогает наиболее полно и точно изобразить и оформить его.

Навык визуализации, или создания внутреннего образа, следует развивать для того, чтобы лучше изучить тот язык, с помощью которого интуитивное мышление общается с вами. Помните, что это происходит не только с помощью зрительных образов, а благодаря всем органам чувств, которые могут быть использованы при создании внутреннего образа.

Упражнение психологического тренинга на создание внутреннего образа. Закройте глаза и попытайтесь создать несколько внутренних образов, используя, кроме зрения, некоторые другие чувства.

1. Представьте у себя во рту вкус только что выжатого апельсинового сока. Воссоздайте для себя это ощущение сладости и прохлады.

2. Представьте себе звук паровозного гудка или шум волны, пакатывающейся на берег. Постарайтесь отчетливо услышать эти звуки.

3. Представьте себе прикосновение к мягкому бархату или к детской коже. Используйте свое сознание для возникновения этих ощущений.

Игра воображения

Развитие восприимчивости к своим внутренним образам облегчает подход к запасам аналитической памяти и малознакомой вам интуиции. И то и другое значительно помогает в творческом процессе.

Постигнув богатство своего внутреннего разума и его природную мудрость, вы сможете комбинировать различные мысли — образы. Это позволит выявить их оптимальную сочетаемость в творческом процессе.

Благодаря такому интегрированному ассоциативному умственному процессу сделали свои открытия такие ученые, как Альберт Эйнштейн, Мария Кюри, Ионас Сальк, и другие. Каждый из них был восприимчив к своему интуитивному мышлению и верил в его обобщающее озарение и мудрость.

Этот вид игры воображения представляет основу психологического тренинга. Создание внутреннего образа помогает не только памяти и творческому процессу, но и активизирует те нейроны, которые занимаются возбуждением и расслаблением мышц, поэтому к нему часто прибегают спортсмены во время тренировок.

По мере того как вы учитесь доверять своим интуитивным видениям или внутренним образам, выраженным теми или иными ощущениями, вы продвигаетесь от неопределенных абстрактных желаний к конкретному планированию. Именно этот переходный процесс от абстрактной идеи к конкретным моделям поведения и составляет саму суть психологического тренинга.

Упражнение психологического тренинга на создание внутреннего образа. Посмотрите на какой-нибудь предмет в вашей комнате в течение 10 секунд. Затем закройте глаза и попытайтесь максимально точно воссоздать его образ с помощью вашего «внутреннего глаза». Теперь откройте глаза и сверьте образ с оригиналом. Повторите упражнение 2—3 раза с каждым предметом, и вы увидите, что с каждым разом точность образа будет возрастать.

А теперь попробуйте произвести обратный процесс, вынося интуитивный образ на поверхность сознания. Успокойте мозг, позвольте образу или ощущению тихо отделиться от вас. Откройте глаза и попробуйте вновь испытать это ощущение с

своими глазами. Тренируйте процесс вынесения своих внутренних образов во внешний мир.

ПРИНЦИП ТРЕТИЙ: САМОВНУШЕНИЕ

Взаимосвязь между языком образов правого полушария мозга и языком слов левого осуществляется с помощью интуитивного мышления. Самовнушение облекает ваши внутренние образы в слова, которые неоднократно отдаются эхом в вашем сознании. Эти слова, наполненные вашей собственной внутренней силой и поддержкой, воспринимаются глубоко на эмоциональном уровне. Такое внутреннее эхо может быть сформулировано, как отношение, намерение и установка, выраженная словами: «Я могу это сделать».

Самовнушение с помощью языка символов усиливает вашу веру в то, что вы в состоянии исполнить все, к чему вас приводит интуитивное мышление. Как существо, жизнь которого базируется на использовании языка, человек восстанавливается с помощью слов и символов. Значение процессов утверждения и самовнушения нарастает по мере того, как вы понимаете, что они образуют мост между миром внутренних интуитивных видений и внешним миром физического осуществления.

Утверждение

Самовнушение — это ясное утверждение, что успех возможен, выраженное от первого лица в настоящем времени. Слова, обращенные к себе, усиливают веру в то, что вы в состоянии достичь своей цели, и указывают направление, в котором нужно идти. Они заставляют ваш мозг сконцентрироваться и активно участвовать в достижении цели. Самовнушение — это активная установка, позволяющая облечь образы в словесную оболочку.

В детской книжке «Про маленькую машинку, которая смогла...» рассказывается история, иллюстрирующая этот принцип: когда машинка, пытаясь и вздыхая, забиралась на гору, она повторяла себе: «Я думаю, что смогу. Я знаю, что смогу!» В результате она достигла вершины, что и явилось ее окончательной целью.

Помните, что именно с помощью многократных повторений ваш мозг настраивается на нужную волну. Если вы собираетесь повысить свой потенциал, вы должны постоянно повторять себе: «Я расту, я изменяюсь». Внутреннее эхо самовнушения, которое отдается в вашем сознании, является ключом к успеху. Оно подбадривает вас, делает решительнее и целеустремленнее.

Упражнение психологического тренинга на самовнушение. Сядьте спокойно, сосредоточившись на том, чтобы услышать свой внутренний голос. Выберите фразу, в которой сформулирована цель: человеческие качества, какие вы хотели бы в себе развить, состояние здоровья, к которому хотели бы прийти, и повторяйте эту фразу про себя в течение определенного времени.

ПРИНЦИП ЧЕТВЕРТЫЙ: РИТМ

Ритм является одним из важнейших аспектов психологического тренинга, хотя и упоминается не всегда. Понятие ритма включает в себя две составные части: индивидуальный ритм и ритм деятельности. Их использование и правильное сочетание являются частью искусства самообучения.

Индивидуальный ритм

Знание своего собственного ритма обуславливает ваше понимание основ жизнедеятельности. Это ваше собственное представление о том, как может осуществляться та или иная деятельность лично вами.

Все мы обучаемся посредством интеграции слов и образов, при этом желательно знать собственные возможности в процессе самообучения. Важно учитывать также собственный уровень энергетики, временные рамки и предпочитаемый вами стиль обучения, а также то, будет ли оно основываться на картинках или на последовательности слов и что для вас/легче: обучение через слуховые или визуальные представления, опытным путем или с помощью обычной лекции.

Упражнение психологического тренинга на индивидуальный ритм. Подумайте о своем индивидуальном ритме: быстро или медленно вы обычно двигаетесь? Часто ли опаздываете? Легче ли вам обучаться на зрительных образах или вы достаточно хорошо воспринимаете слуховую информацию?

Ритм деятельности

Ритм деятельности — это естественный ритм, присущий тому роду деятельности, который вы выполняете. Каждая задача требует своего подхода. Вы должны ясно представлять себе высшие и низшие точки данного процесса, его временные параметры. Это поможет вам справиться с наиболее трудными моментами при его выполнении.

В качестве примера можно рассмотреть бег. Ритм деятельности включает в себя предварительный разогрев и разминку мышц, после чего следует кратковременное остывание и сосредоточение на готовности к преодолению дистанции. Все эти элементы необходимо учитывать при создании образа любого действия.

Упражнение психологического тренинга на ритм деятельности. Выберите один из видов вашей жизненной деятельности. Он может быть таким элементарным, как приготовление обеда или одевание, и комплексным, как воспитание ребенка от момента беременности до подросткового возраста. Представьте себе в деталях, как это происходит. Ответьте себе, что вы делаете сначала: принимаете душ или убираете постель? Сначала заправляете, а потом одеваетесь или наоборот? Зафиксируйте в сознании, какова точная последовательность ваших действий.

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ПРИЕМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ТРЕНИНГА

Теперь вы знаете, как пользоваться принципами психологического тренинга, следующим шагом должно стать их претворение в жизнь. Стоя в очереди, на почте, в лифте, ожидая сигнала светофора на перекрестке или принимая ванну, попробуйте постоянно создавать внутри себя образы того, что вам нужно совершить или чего достигнуть в жизни, а также какие качества вам хотелось бы в себе развить.

Вот как можно использовать приемы в жизни, чтобы они помогли вам достигнуть целей, научить вас новому, укрепить ваше здоровье, развить ваши таланты.

Укрепляющая психологическая тренировка

Для начала выберите какую-либо область вашей жизни, которую хотите изменить к лучшему: скажем, стать более уверенным в себе, внутренне спокойным, более внимательным к людям, улучшить свое самочувствие, укрепить навыки игры в теннис, научиться водить машину. Или стать популярным актером, преуспевающим бизнесменом...



Запишите свое желание на листе бумаги: «Я хочу того-то и того-то». Можете также парировать — как сумеете — ну, скажем, себя за рулем автомобиля. А теперь сядьте поудобнее и представьте себе, как лихо вы будете водить его и как прекрасно будете смотреться за рулем.

Закройте глаза и спросите себя: действительно ли вы хотите добиться своей цели? Станете ли вы счастливее от этого?

Потратьте несколько минут своего времени, чтобы реально оценить, действительно ли вы хотите именно того, чего добиваетесь. А если на самом деле цель выбрана неверно?

А теперь можете прилечь. Пусть ничто вас не раздражает и не отвлекает. Оставайтесь наедине с собой на 10—15 минут. Закройте глаза и глубоко вдохните, так, чтобы воздух заполнил нижние доли легких. Теперь медленно выдохните. Чувствуете, как напряжение покидает вас?

Используйте все ваше воображение и представьте себе, что ваша цель уже достигнута. Продолжайте то внушение, не отвлекаясь ни на миг. Помните, в своем воображении вы можете сделать все, что пожелаете: вот так вы стоите или сидите, вот так вы ведете себя в какой-то ситуации, вот какие запахи, звуки, ощущения будете испытывать, когда ваша цель будет достигнута.

Чувствуйте то, что бы вы чувствовали, если бы это действительно случилось. Исследуйте свои ощущения, представляйте себе все в деталях, смакуйте удовольствие от осознания победы. Напрягите вашу память и мысленно возвратите время, когда вы действительно чувствовали себя так хорошо, сравните со своим теперешним ощущением и не расставайтесь с ним в течение некоторого времени, снова и снова воспроизводя все в мыслях как можно точнее.

Старайтесь удерживать себя в таком состоянии как можно дольше, чтобы ваше переживание приобрело глубину. Этот прием можно было бы назвать «накачиванием воображения», так что про-

кручивайте в своем воображении эти картины снова и снова.

В конце этого «накачивания» воображения скажите себе, что теперь успех должен сопутствовать вам. Поверьте в это совершенно искренне: ведь у вас есть обязательство перед вашей целью.

Представьте себе то, чего вы хотите достигнуть, и начните внушать себе, что это уже сделано. Помните: внушение — это позитивное утверждение, сформулированное как нечто уже существующее, в настоящем времени. Желая, например, научиться играть в теннис, не следует повторять: «Ах этот проклятый мяч, он никак не желает летать, куда я его посылаю». Гораздо лучше сказать себе: «Я играю свою лучшую партию в теннис, мои удары сильны и точны». Или допустим: «Мое здоровье крепнет с каждым днем. Я чувствую себя сильным и бодрым». Используйте утвердительную форму и настоящее время, как будто цель уже достигнута.



Запишите или изобразите эти утверждения и поместите их на видном месте в своей квартире, машине или офисе: пусть напоминают вам о вашей цели и настраивают ваше воображение. Приемы подобного рода очень эффективны, и чем их больше, тем лучше. Со временем, ваша цель завладеет всем вашим существом и станет действовать на вас как магнит: однажды пожелав чего-то, вы будете стремиться достигнуть ее во что бы то ни стало.

Упражнения психологического тренинга лучше всего повторять несколько раз в день, попытайтесь помнить об этом, когда вы стоите в очереди, едете в транспорте или участвуете в спортивных тренировках. Очень важно выделить несколько минут в день для того, чтобы расслабиться и закрепить созданные вами образы.

Целенаправленная организация ваших мыслей и воображения преобразит вашу жизнь не меньше, чем занятия спортом, игра на музыкальном инструменте или в шахматы. И при этом вы ни сколько не устаете. Методика психологического тренинга опирается на огромные, до сих пор не задействованные возможности сознания, и в первую очередь на способность к творческому воображению, благодаря чему человеческое мышление обретает новое качество — принципиально новые образцы саморегуляции, оптимизирующие поведение.

РАБОЧАЯ ШКОЛА ПАЦИЕНТА

Наши постоянные подписчики в своих письмах постоянно задают вопросы, относящиеся к методам и методам оздоровления и лечения. Включая восстановительное, в домашних условиях. Мы в курсе ваших забот и пожеланий, хотя и не имеем возможности ответить каждому из вас. Поэтому, открывая на страницах нашего издания школу пациента, мы сможем в течение текущего и следующего года ответить таким образом на большинство ваших заявок и пожеланий, вопросов и просьб. А начнем школу, как и полагается, с самого начала — с того, как контролировать состояние в ходе занятий, т. е. как наладить обратную связь в системе ваших терапевтических воздействий на организм.

ШКОЛУ ведет профессор
И. И. БЕРЕЗИН

ЗДОРОВОМУ О ЗДОРОВЬЕ

Практический опыт работы школ оздоровления, моя личная апробация различных методик убеждают в необходимости дифференцировать профилактические рекомендации в зависимости от функционального состояния организма. Собственно, в этом направлении — индивидуализация профилактических рекомендаций — и велась разработка моей системы оздоровления ЦСКИП, с которой читатель знакомился на страницах «Твое здоровье». Здесь же остановимся на возможностях самоконтроля, так как без контроля состояния организма невозможна никакая индивидуализация. А индивидуальный подход — это верный путь к успеху в деле оздоровления да и лечения.

Однако, прежде чем обсудить, как контролировать, рассмотрим, что и почему контролируется. Принято различать четыре степени состояния здоровья; удовлетворительная адаптация; напряжение механизмов адаптации; неудовлетворительная адаптация; срыв адаптации.

КОСНЕМСЯ ТЕОРИИ

Речь идет об оценках, основывающихся на принципах приспособления организма человека к окружающим условиям. Уместно вспомнить в этой связи замечательную мысль Давыдовского И. В. (1962), писавшего в свое время: «Не пора ли объектом медицинских исследований сделать здорового человека и не на предмет поисков в нем начала тех или иных болезней, а на предмет выяснения не только индивидуальных, но и типологических и коллективных адаптационных способностей».

Состояние удовлетворительной адаптации. По существу, это состояние здорового человека, жизнедеятельность которого протекает в привычных для него условиях. В известном смысле понятие это может быть отождествлено с понятием нормы. Что в этом смысле свойственно здоровью? Такая оптимальность адаптации проявляется себя в способности организма человека сохранять в различных ситуациях уравнивание со средой, разумеется, при умеренной «плате за адаптацию». Гомеостаз в данном случае поддерживается при минимальном напряжении регулятор-

ных систем организма. При этом сохраняются достаточное количество резервов.

Состояние напряжения механизмов адаптации. Это пограничное состояние между здоровьем и болезнью, вернее, его начальный этап. Наиболее характерный признак: высокий уровень функционирования достигается за счет чрезмерного напряжения регуляторных механизмов. Гомеостаз в данном случае поддерживается за счет существенного напряжения регуляторных систем организма. Это одно из самых распространенных функциональных состояний: до 40% людей, работающих на производстве, находятся в этом переходном состоянии.

Состояние неудовлетворительной адаптации. Более поздний этап пограничного между здоровьем и болезнью состояния, когда наступает уменьшение уровня функционирования и рассогласование отдельных элементов физиологических систем, развивается утомление и переутомление. В этих условиях гомеостаз сохраняется благодаря значительному напряжению регуляторных систем либо включению компенсаторных механизмов.

Состояние срыва адаптации. Резкое снижение функциональных возможностей организма, гомеостаз нарушен, поломка адаптационных механизмов проявляется в двух формах — предболезни и болезни.

Оценка состояния адаптации организма к окружающим условиям и составляет сущность допозологического («до болезни») контроля, а любой комплекс индивидуальных профилактических мероприятий должен усиливать биологические механизмы адаптации к окружающим условиям, зависит от «количества здоровья» (резервов) оздоравливаемого человека. С этих позиций явнее становится необходимость включения в образ жизни первичной профилактики, которая проводится практически здоровыми людьми, и для оздоровления при различных состояниях между здоровьем и болезнью, т. е. на допозологических стадиях заболевания.

Учеными создана оригинальная концепция о механизме индивидуально-фенотипической адаптации организма к окружающим условиям, имеющая профилактическую направленность. Главное положение ее состоит в том, что факторы, новые условия окружающей среды сравнительно быстро приводят к формированию функциональных систем, обеспечивающих, однако, во многом еще несовершенную ответную адаптационную реакцию организма. Для более совершенной адаптации ее появления оказывается недостаточным, необходимо, чтобы возникли и структурные изменения в органах и клетках, фиксирующие такую функциональную систему, увеличивающие ее мощность.

Ключевым звеном в этом процессе является связь с генетическим аппаратом клетки: функциональная нагрузка, вызванная действием факторов среды, ведет к формированию структурного следа в системах, специфически ответственных за адаптацию к ним.

Воздействие профилактических мероприятий ведет к перестройке сложившихся в организме функциональных отношений между различными органами и системами. Такая перестройка начинается с разрушения имеющихся, но недостаточных связей и компенсаторных механизмов и ведет к формированию новых. Однако это требует дополнительных энергетических затрат, что ведет к усилению активности регуляторных систем и развитию общего адаптационного синдрома. Что же, круг замкнулся?

Наконец, завершение перехода организма на новый уровень функционирования должен сопровождаться нормализацией деятельности регуляторных систем. Но именно недоучет контроля и оценки функционального состояния, резервов организма может привести не к улучшению, а к срыву адаптации, если «цена» адаптации к про- филактическим мероприятиям может оказаться чрезмерной. Все это и заставляет весьма диффе- ренцированно применять рекомендации.

С этих позиций самоконтроль и врачебный контроль необходимы каждому оздоравливаемому человеку, а для этого можно использовать про- стейшие функциональные пробы.

Итак, самоконтроль — это самонаблюдение занимающегося в процессе тренировки, работы, отдыха и сна. Цель самоконтроля — следить за реакциями организма на физические, холодовые и иные нагрузки, выдерживая их в наиболее рацио- нальных пределах.

Самоконтроль осуществляется субъективными и объективными методами.

Субъективные методы контроля основаны на личных ощущениях, на умении их понимать и «расшифровывать». Субъективным методом мож- но оценивать аппетит, сон, работоспособность, степень утомляемости и т. д.

Объективные методы основаны на анализе по- казателей, выраженных цифровыми значениями. При самоконтроле в процессе тренировки особое внимание следует уделить сердечно-сосудистой и дыхательной системам.

ВОЗМОЖНОСТИ САМОКОНТРОЛЯ

Разберем теперь, что конкретно нужно отсле- живать и фиксировать (измерять) в установлен- ных нами областях наблюдений.

1. Величины нагрузок тренирующих факторов

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ФАКТОР

А. Величина ответственности (значимость) ре- шения к действию, принятого вами в ответ на не- обходимую, но необязательную (по вашему мне- нию) дополнительную работу. Сознательное, це- левое действие (в крайнем случае готовность к действию) — главный показатель качества пси- хоэмоционального состояния.

Градации (шкала) оценок значимости ре- шений:

— простое (бытовое, например подмести пол, когда этого не хочется делать);

— средней сложности (бытовое, например сходить за продуктами в магазин, когда этого не хочется делать);

— сложное бытовое (например, воскресенье отдать детям или...).

Попробуйте сами, в зависимости от вашей конкретной ситуации, установить градации про- стого, среднего и сложного производственного за- дания. Пусть это будет вашим домашним за- данием.

Б. Значимость ваших решений и действий в ответ на ситуации, возникающие при общении с окружающими людьми.

Градации оценок значимости аналогичны гра- дациям по пункту А.

ФАКТОР ФИЗИЧЕСКОЙ (МЫШЕЧНОЙ) АКТИВНОСТИ

Классификацию мышечных нагрузок заимст- вуем из спортивной практики.

А. Циклическая нагрузка: ходьба, бег, лыжи, плавание, велосипед, коньки, гребля,

Намеряются: скорость движения и время движения (или преодоления расстояния).

Скорость движения — фиксации любого пре- одоленного расстояния и с одновременной фикса- цией времени его преодоления (например, трам- майная остановка и время ее преодоления, рас- стояние между двумя деревьями и время прохода этого расстояния на велосипеде и т. д.). Обычно скорость оценивают в км/ч или м/с. Можно не измерять расстояние, если оно составляет часть вашего постоянного или часто используемого маршрута. Тогда на этом определенном отрезке пути отмечается только время его преодоления. В этом случае скорость будет зависеть: известный отрезок преодолен за известное время.

Б. Ациклическая нагрузка (не связанная с выполнением циклических движений):

— перемещение частей тела или всего тела (гимнастические упражнения) фиксируется: чис- ло движений и интенсивность выполнения дви- жений; интенсивность движений оценивается по скорости выполнения движений с оценкой: «мед- ленно», «средне», «быстро», «очень быстро» (от- шли от триады);

— силовые упражнения с отягощением (ган-тели, гири, штанга и другие тяжести); фиксиру- ется: вес отягощения и число движений;

— игры, соревнования (упражнения с парт- нером); оцениваются: время нагрузки и усилие; усилие оценивается по скорости движений (гра- дации, как и при перемещениях) и по эмоцио- нальному восприятию (градации по триаде — установите сами — ваше домашнее задание).

ФАКТОР ПИТАНИЯ

Фиксируется: «что», «сколько», «когда» съедено, возможна оценка при определенной трениров- ке и в килокалориях.

ФАКТОР — ХОЛОДОТРЕНИРОВКА

Фиксируется: степень обнаженности тела (что обнажено); среда воздействия (воздух, вода и т. д.); время воздействия.

ФАКТОР — ДЫХАНИЕ

Фиксируется: а) вид дыхания (грудное, брюшное, гармоничнополное дыхание, дыхание через нос, через рот), б) частота дыхания (число дыханий за 30 с), в) время задержки дыхания (апноэ), г) сочетание ритма дыхания с движе- ниями (например, «на два шага — вдох, на три шага — выдох» или наклон вперед — выдох, вы- прямление — вдох).

II. Оценка состояния организма при выполнении тренировочных нагрузок

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ФАКТОР

Оцениваются: а) общий эмоциональный настр- ой непосредственно перед выполнением всей тренировочной нагрузки; б) общее эмоциональное состояние непосредственно после выполнения всей тренировочной нагрузки; в) эмоциональное состояние (боязнь, ощущение «как можно скорее выйти из нагрузки», чувство «угнетения», удо- вольствие, «восторг» от выполнения движения) при выполнении отдельных упражнений.

Градации состояний можно фиксировать по триаде как минимум, но лучше будет пятибалль- ная система — от «очень плохо» до «отлично». Допустима и шестая оценка — «превосходно».

ФАКТОР ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

Мышечная работа обеспечивается функцио- нирующим подсистем организма, снабжающих ра-

...ны энергией, и потому может быть ... по расходу энергии, интенсивно- ... клеток, т. е. по харак- ... дыхания и частоте пульса.

Характер дыхания в процессе нагрузки, естес-венно, связан с частотой и глубиной дыхания, и если эти величины подсчитать не удастся, мож-но ограничиться фиксацией только характера дыхания:

— глубокое дыхание носом с акцентом на вы-дохе;

— глубокое дыхание носом с акцентом на в-дохе;

— комбинированное дыхание (носом и ртом);

— одышка — частое поверхностное дыхание, характеризующее нехватку кислорода (работу в долг по кислороду).

ХОЛОДОВОЙ ФАКТОР

В процессе холодной тренировки по триаде или пятибалльной системе субъективно оценивает-ся ощущение «переносимости».

ФАКТОР ДЫХАНИЯ

В процессе дыхательных упражнений, особен-но с задержкой дыхания, как и при холодной тренировке, по триаде или пятибалльной системе оценивается ощущение переносимости.

III. Оценка состояния организма в обычной жизнедеятельности

Характеристика повседневного состояния орга-низма есть как бы усредненный результат дейст-вия тренирующих факторов оздоровительных про-грамм. Это главный показатель результата их выполнения. В отношении исследований это на-иболее трудоемкий раздел работы. Он включает в себя комплекс наблюдений, учитывающий все проявления организма человека (вплоть до ана-лиза сна).

ИЗМЕРЕНИЯ ПАРАМЕТРОВ ТЕЛА

Вес (или масса) тела. Существует несколько способов расчета «идеального» веса тела. Однако самым распространенным, доступным и едва ли не самым близким к истинному является расчет на основании так называемого критерия Брока. При нормальном обмене веществ и питании, со-ответствующем трате энергии, вес взрослого чело-века рассчитывается по следующему правилу: из показателя роста тела (в сантиметрах) вычита-ются:

— 100 (при росте тела меньше 165 см);

— 105 (при росте тела от 165 до 175 см);

— 110 (при росте тела больше 175 см).

Наблюдение за весом (массой) тела является важным показателем в самоконтроле. После нача-ла прохождения первого этапа занятий по про-грамме ЦСКИП в течение первых 15—30 дней масса тела обычно снижается за счет уменьше-ния в организме количества воды и жира. В даль-нейшем она может даже повыситься (у лиц с нормальным весом) за счет наращивания мышц, а затем остается на одном уровне. При этом воз-растает сила человека.

Масса тела может изменяться в течение дня, поэтому необходимо определять ее в одно и то же время, в одной и той же одежде, лучше утром, на-тощак, после освобождения кишечника и мочево-го пузыря.

Размеры тела — параметры состояния, связан-ные с массой тела, по показывающие степень ее распределения по объему тела. Измерение окруж-ности грудной клетки, шеи, плеча, бедра,

голеней и живота производится с помощью сантимет-ровой портновской ленты. При измерении окруж-ности грудной клетки лента накладывается сза-ди — под углом лопаток, а спереди — по нижне-му краю околососочковых кружков у мужчин и детей и над грудными железами — по месту прикрепления 4-го ребра к грудице у женщин.

Можно делать это измерение при глубоком вдохе, глубоком выдохе и во время дыхательной паузы (в зависимости от цели исследования), во-всегда в одной фазе. Разница между окружностью груди на вдохе и выдохе называется экскурсией грудной клетки.

При определении окружности шеи ленту на-кладывают горизонтально под щитовидным хря-щом — кадыком.

Плечо определяют в средней трети в расслаб-ленном состоянии; окружность бедра и голени из-меряют стоя, ленту накладывают горизонтально под ягодичной складкой и вокруг наибольшего объема голени.

Очень важным и информативным показате-лем состояния является размер и объем тела в области живота. Измеряется объем живота на уровне пупка, и в норме он не должен превышать объема груди на уровне сосков. Увеличение объ-ема живота, кроме показателя избыточной массы тела, само по себе вызывает неприятные послед-ствия (горизонтальное положение сердца, опу-щение желудка и кишечника, нарушение функ-ции пищеварительного тракта, повышенную на-грузку на сердечно-сосудистую систему и легкие и др.).

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАБЛЮДЕНИЯ

К функциональным наблюдениям относится слежение за всем комплексом свойств и проявле-ний организма, за полной картиной его состояния. Можно говорить о первостепенной значимости этих наблюдений, так как функционирование (ра-бота организма) — главное качество живой мате-рии, которое определяет само существование жиз-ни во всем многообразии ее форм.

Методы наблюдения или самоконтроля, как мы уже говорили, подразделяются на субъектив-ные и объективные.

Субъективный метод контроля. Начинать на-блюдения достаточно со следующих субъективных характеристик.

А. Самочувствие отражает состояние и дея-тельность всего организма, его физические и ду-ховные силы, главным образом состояние цент-ральной нервной системы (ЦНС). Обычно при ре-гулярной и правильно проводимой тренировке са-мочувствие человека бывает хорошим: он бодр, жизнерадостен, полон желания учиться, работать, тренироваться, у него высокая работоспособность. Показатели самочувствия можно оценивать по пятибалльной системе оценок.

Б. Работоспособность. При осуществлении само-контроля отмечается продолжительность рабочего дня в разделении на производственные и бытовые дела и дается раздельная оценка работоспособ-сти по пятибалльной системе.

В. Сон. Во время сна человек отдыхает. Вос-стапавливаются до устойчивого (нормального) со-стояния функции организма, нагружаемые в тече-ние дня. Особенно большое значение имеет сон для восстановления функций ЦНС. Малейшие от-клонения в ее состоянии, еще не проявляющиеся другими симптомами, сразу же сказываются на сне.

Нормальным считается сон, наступающий нескоро после того, как человек лег спать, достаточно

хороший, чистый утроем чувство бодрости и отдыха. Плохой сон характеризуется длительным периодом засыпания или ранним пробуждением, пробуждением среди ночи. После такого сна нет ощущения бодрости и свежести. Физические упражнения и правильный режим способствуют улучшению сна. Хорошее влияние на организм оказывает час сна днем.

Фиксируется длительность сна, его качество: нарушения, засыпание, пробуждение, бессонница, сноивения, прерывистый или беспокойный сон.

Г. Аппетит. Очень тонкий показатель состояния организма.

Фиксируется: хороший, нормальный, пониженный, повышенный аппетит или его отсутствие. Отмечаются и другие признаки нарушения пищеварения, если они имеются, а также повышенная жажда.

ОБЪЕКТИВНЫЙ МЕТОД КОНТРОЛЯ

Основан на фиксации и последующем анализе данных о состоянии организма, выражаемых цифровыми значениями. Начинать наблюдения при использовании объективных характеристик необходимо прежде всего с анализа кардиореспираторной системы — фиксации частоты пульса, частоты дыхания, жизненной емкости легких.

1. Пульс. Исключительно важный показатель. Подсчет частоты пульса и оценка его качества отражает деятельность сердечно-сосудистой системы. Пульс здорового нетренированного мужчины в состоянии покоя равен 70—75 ударам в минуту, женщины — 75—80 ударам. Чаще всего пульс определяют нащупыванием тремя пальцами у основания кистей рук снаружи над лучевой костью или на основании височных костей. Обычно пульс считают в течение 10 с и умножают на 6.

При физической нагрузке здоровому человеку не рекомендуется превышать рассчитываемую по формуле ч. с. с. макс = 220 — возраст человека.

Сразу после физической нагрузки пульс может учащаться в 2 раза по сравнению с состоянием покоя, что вполне естественно, но уже спустя 2 минуты его частота не должна превышать полуторного отклонения, а спустя 10 минут должна приблизиться к исходной.

При отклонении пульса в сторону увеличения нагрузки следует снизить.

Чем здоровее и тренированнее человек, тем быстрее его пульс возвращается к исходной величине. Подсчитывая частоту пульса, нужно одновременно обращать внимание и на его ритмичность. Всякие сомнения по этому поводу должны разрешаться с лечащим врачом. У тренированных людей в состоянии покоя пульс реже, чем у людей, не занимающихся физической культурой, в том числе и спортом. Гашение числа ударов пульса в результате тренировки может отметить каждый, кто начал регулярно тренироваться. После 6—7 месяцев тренировок пульс может снизиться на 3—4 удара, а после годичного цикла — на 5—8 ударов в минуту и более.

Физиологи считают идеальным пульс с частотой 48—50 ударов в минуту. К этому пределу надо стремиться при заплатах по программе ЦСКИП.

2. Частота дыхания. Частоту дыхания удобно подсчитывать, положив руку на грудную клетку. Считайте в течение 30 с и умножьте на два. В норме в спокойном состоянии частота дыхания у нетренированного человека равна 12—16 вдохов и выдохов в минуту.

Физиологи считают идеальным дыхание с частотой 9—12 вдохов в минуту. К нижнему пределу этого диапазона надо стремиться.

3. Жизненная емкость легких (ЖЕЛ). Количе-

ство воздуха, которое можно выдохнуть после того, как сделав самый глубокий вдох. Величина ЖЕЛ характеризует силу дыхательных мышц и эластичность легочной ткани и является важным критерием работоспособности органов дыхания. Как правило, ЖЕЛ определяется при помощи спидометра в поликлинических условиях.

IV. Функциональные пробы

Отслеживание характеристики повседневного состояния организма, естественно, складывается из ежедневных наблюдений за рядом объективных и субъективных данных. Для начала можно рекомендовать ежедневную оценку:

- самочувствия,
- работоспособности,
- аппетита,
- характера и количества съеденной пищи и выпитой жидкости,
- состояния выделительных подсистем (стул, мочеиспускание),
- сна,
- характера пульса,
- частоты пульса (ч. с. с.) в состоянии максимального покоя — после сна и получаемого покоя в эмоционально невозбужденном состоянии с максимальной паузой (идеально 1—2 часа) после приема пищи и при комфортной окружающей температуре (около 25° С).

Помимо ежедневных наблюдений, в дневник самоконтроля должны вноситься еженедельные и ежемесячные наблюдения.

В качестве еженедельных можно рекомендовать общую за неделю оценку самочувствия и веса тела.

Ежемесячные наблюдения составляют особый раздел самоконтроля, называемый функциональными пробами.

Функциональная проба — это исследование или выявление адаптационной (приспособительной) тренированности какой-либо подсистемы организма при контрольном испытании данной подсистемы стандартной нагрузкой с последующим анализом результатов измерений.

Функциональные пробы выполняются путем измерения параметров и характеристик состояния организма (например, частота пульса, дыхания и др.) непосредственно до и после выполнения стандартной нагрузки по тренирующим факторам.

Величина и характер изменений параметров сравниваются со стандартизованными нормами этих изменений, и делаются выводы о степени тренированности приспособительной (адаптационной) службы организма в ответ на данный тренирующий фактор.

Характер и величина отмеченного изменения каждого параметра состояния организма, периодически измеряемого в процессе выполнения оздоровительных программ, сопоставляются сами с собой, и на основании установленного самоизменения делаются выводы об эволюции (прогрессе или регрессе) состояния организма, т. е. об эффективности этих программ.

Для начала можно рекомендовать следующие функциональные пробы (не обязательно выполнять все пробы — среди равнозначных проб допускается выбор, по желанию, какой-либо одной пробы).

АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

1. Ортостатическая проба. При изменении положения тела из горизонтального на вертикальное происходит перераспределение крови, которая, подчиняясь закону тяжести, устремляется вниз. 11

Оценка ортостатической пробы
(по Загрядскому В. П. и Сулимо-Самуйло Э. К., 1976)

Показатели	Переносимость пробы		
	хорошая	удовлетворительная	неудовлетворительная
1	2	3	4
Частота пульса	Учащение не более чем на 11 ударов*	Учащение на 12—18 ударов	Учащение на 19 ударов и более
Систолическое АД (верхнее)	Повышается	Не меняется	Снижается в пределах 5—10 мм рт. ст.
Диастолическое АД (нижнее)	Снижается	Не изменяется или несколько повышается	Повышается
Пульсовое давление (разность)	Повышается	Не изменяется	Снижается
Вегетативная реакция	Отсутствует	Потливость	Потливость, шум в ушах

* Измерение сразу после вставания.

Это вызывает включение рефлексов, регулирующих кровообращение, для обеспечения нормального кровоснабжения органов, особенно головного мозга.

Здоровый организм реагирует на изменение положения тела быстро и эффективно, поэтому колебания пульса (и артериального давления — АД) в различных положениях тела невелики. При нарушении механизма регуляции периферического кровообращения колебания пульса и АД при переходе из горизонтального положения в вертикальное выражены более значительно.

Проба проводится следующим образом. Многократно подсчитывается пульс (если есть возможность, то измеряется АД) до получения стабильного результата. Затем встают и в течение 10 минут в положении стоя производят те же измерения (сразу после изменения положения тела и через 1, 3, 5 и 10 мин).

Измерение через 1—10 минут необходимо для суждения о скорости восстановления частоты пульса. Обычно в указанное время пульс достигает первоначального значения, т. е. той частоты, которая была у испытуемого в положении стоя до проведения пробы. Оценка пробы проводится по приведенным в таблице данным.

В юношеском возрасте за норму принимается учащение пульса на 10—20 ударов.

2. Проба с 20 приседаниями (проба Мартинэ). Подсчитывается частота пульса в покое. После 20 глубоких приседаний (ноги на ширине плеч, руки вытянуты вперед) в течение 30 с определяют процент учащения пульса от исходного уровня. Оценка работы: при учащении пульса на 25% состояние сердечно-сосудистой системы оценивается как хорошее, на 50—75% — удовлетворительное, более чем на 75% — неудовлетворительное. Если есть возможность измерить АД до и после пробы, то при здоровой реакции на физическую нагрузку систолическое (верхнее) давление возрастает на 25—30 мм рт. ст., а диастолическое (нижнее) или остается на прежнем уровне, или незначительно (на 5—10 мм рт. ст.) снижается. Восстановление пульса длится от 1 до 3 мин, артериального давления — 3—4 мин.

3. Проба Руфье-Диксона. Подсчитайте пульс за 12 15 с в положении лежа на спине (P_1). Сделайте в

течение 45 с 30 приседаний и снова в положении лежа подсчитайте пульс за 15 с (P_2). В конце первой минуты восстановления подсчитайте пульс за последние 15 с (P_3).

Допустим, что ваш пульс за 15 с до приседаний составил 18 (P_1), после них — 30 (P_2) и в восстановительный период — 22 (P_3). Подставьте эти значения в формулу:

$$\frac{4(P_1 + P_2 + P_3) - 200}{10} = \frac{4(18 + 30 + 22) - 200}{10} = 8.$$

Результаты пробы оцениваются так: 0—3 — хорошая физическая работоспособность, 3—6 — средняя, 6—8 — удовлетворительная, более 8 — плохая.

Возможны и другие варианты расчета. Узнайте значения пульса P_1 , P_2 и P_3 в мин: $P_1 = 18 \times 4 = 72$; $P_2 = 30 \times 4 = 120$; $P_3 = 22 \times 4 = 88$.

Затем подставьте эти значения в другую формулу:

$$\frac{(P_2 - 70) + (P_3 - P_1)}{10} = \frac{(120 - 70) + (88 - 72)}{10} = 6,6.$$

Этот результат показывает, что у вас удовлетворительная работоспособность (интервал от 6 до 8).

4. Гарвардский степ-тест. Он широко распространен в настоящее время. Суть его заключается в подъемах на ступень или скамейку высотой 30 см. В течение 5 мин (300 с) необходимо подниматься на ступень и опускаться с нее в темпе 30 подъемов в 1 мин.

Каждый подъем выполняется на четыре счета: «раз» — встать одной ногой на ступеньку, «два» — другой ногой, «три» — опустить ногу на пол, «четыре» — другую ногу. Если вам трудно поддерживать заданный темп, то подъемы можно прекратить, учитывая продолжительность работы, выполненной до момента снижения темпа.

Выполнив тест, проанализируйте свое состояние в восстановительном периоде. Для этого следует подсчитать пульс за 30 с трижды: от 60-й до 90-й с (P_1), от 120-й до 150-й (P_2) и, наконец, от 180-й до 210-й с (P_3). Результаты теста определите по формуле:

$$\frac{t \times 100}{(P_1 + P_2 + P_3) \times 2},$$

где t — фактическое время выполнения теста (в секундах).

Допустим, что $P_1 = 80$, $P_2 = 65$, $P_3 = 45$. Подставив эти значения в формулу Гарвардского степ-теста, вы определите результат:

$$\frac{300 \text{ (с)} \times 100}{(80 + 65 + 45) \times 2} = 78.$$

Теперь вы можете оценить свою физическую работоспособность: результат ниже 50 — очень плохой, 51—60 — плохой, 61—70 — достаточный, 71—80 — хороший, 81—90 — очень хороший, более 91 — отличный.

5. Проба с одышкой. Одышка — избыточное дыхание организма кислородом, сопровождаемое резким учащением дыхания и ощущением нехватки воздуха. Одышку можно рассматривать как внешнее проявление функциональной недостаточности сердца или начальный показатель недостаточного кровообращения организма.

По уровню нагрузки, вызывающей одышку, судят о физической работоспособности человека. Например, чем большее расстояние он способен преодолеть в определенном темпе (или подняться по лестнице до более высокого этажа) без проявления одышки, тем шире его резервы и выше физическая работоспособность.

Самый простой способ определения физической работоспособности — по наличию одышки при

работе на тестингу. Если вы поднимаетесь в спокойном темпе на 1-й этаж без остановок и затруднений — у вас хорошая работоспособность. Если же после поднятия сопровождается одышкой — поднимайтесь, контролируя свой пульс: после подъема на 4-й этаж пульс ниже 100 уд/мин оценивается как отличная работоспособность, от 100 до 130 уд/мин — хорошая, от 130 до 150 уд/мин — посредственная, выше 150 уд/мин — неудовлетворительная. Последний результат показывает, что работоспособность почти отсутствует, физическая работоспособность низкая.

Можно проводить пробу и с подъемом на 4-й этаж за определенное время (начиная с 2 мин). У тех, у кого частота пульса после подъема превышает 140 уд/мин, плохая физическая работоспособность.

АНАЛИЗ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ (ВОЛЕВОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ), СОСТОЯНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

1. **Проба с задержкой дыхания.** Стоя, сосчитайте пульс в течение 1 мин. Затем после вдоха выдохните, зажмите пальцами нос и задержите дыхание так долго, как сможете (эта задержка дыхания называется апноэ). Данные пульса и апноэ (в секундах) запишите в виде дроби: $\frac{\text{пульс}}{\text{апноэ}}$ (например, так: $\frac{80}{40} = 2$). Чем меньше полученный показатель, тем лучше устойчивость организма к кислородной недостаточности (задолженности).

Апноэ на выдохе оценивается по трехбалльной системе: менее 34 с — неудовлетворительно, 35—39 с — удовлетворительно и свыше 40 с — хорошо.

Апноэ на вдохе оценивается соответственно 39, 40—49 и свыше 50 с.

2. **Проба с задержкой дыхания и приседаниями.** Сделайте 10 приседаний или 10 вставаний со стула (в зависимости от общего состояния здоровья). Темп движений средний — одна секунда на приседание и одна на вставание. Вдох при вставании, выдох во время приседания. Выполнив задание, отдохните сидя в течение 4 мин, свободно дыша. Проведите пробу «а» и установите апноэ. Если показатель будет меньше первичного, обнаруженного в покое, то это будет значить, что устойчивость организма к кислородной задолженности под влиянием ваших тренировок возрастает. Если же показатель после отдыха увеличивается, следует временно уменьшить нагрузку, а иногда и посоветоваться с врачом относительно общего состояния здоровья.

АНАЛИЗ ХОЛОДОУСТОЙЧИВОСТИ ОРГАНИЗМА

Проба Н. А. Кайро с измерением частоты пульса при охлаждении стоп водой на 10—12° С ниже их температуры. Используется обычная вода из водопровода с температурой 14—17° С в тазу.

Предварительно измеряется пульс и подсчитывается его частота в минуту. Измерения повторяются 2—3 раза для получения стабильного результата.

Стопы опускаются в таз с водой и выдерживаются там в течение 3 мин. При этом в первую минуту охлаждения подсчитывается частота пульса.

Стопы вынимаются из воды, ставятся на коврик, и выдерживается пауза 2 мин. На 3-й мин восстановления от холодовой нагрузки измеряется частота пульса. Оценка пробы на закаленность проводится по таблице.

Оценка пробы на закаленность
(Подшибякин А. К., 1986)

Показатели	Переносимость пробы		
	хорошая	удовлетворительная	неудовлетворительная
1	2	3	4
Частота пульса на первой минуте охлаждения	Уменьшение частоты пульса	Незначительное увеличение частоты пульса (до 4 уд/мин)	Увеличение частоты пульса более 4 уд/мин
Частота пульса на третьей минуте восстановления	Полное восстановление частоты пульса до исходной	Незначительное увеличение (до 2 уд/мин) или уменьшение частоты пульса	Заметное (более 2 уд/мин). Невосстановление частоты пульса
Общая адаптивная реакция			Резкие неприятные ощущения при охлаждении стоп

КОСТНО-МЫШЕЧНАЯ СИСТЕМА

Необходимо систематически проверять гибкость позвоночника. Под гибкостью понимают способность совершать движения в суставах с большой амплитудой за счет активности соответствующих групп мышц.

С возрастом гибкость уменьшается вследствие отложения солей, травм, уменьшения эластичности связок. Поэтому физические упражнения, особенно с нагрузкой на позвоночник, улучшают кровообращение, питание межпозвоночных дисков, что приводит к увеличению подвижности позвоночника и профилактике остеохондроза. Гибкость зависит от состояния суставов, растяжимости связок и мышц, температуры окружающей среды и времени дня. Гибкость позвоночника определяют измерением амплитуды движения туловища вперед-вниз. Для этого используют устройство с перемещающейся планкой. Обследуемый, стоя на скамейке, сгибается вперед-вниз (ноги при этом прямые) и пальцами рук медленно передвигает планку по возможности ниже. Результат фиксируется в миллиметрах со знаком «—», если планка остается над уровнем нуля, или знаком «+», если ниже него. Знак говорит о недостаточной гибкости.

Силу кисти обычно определяют ручным динамометром и высчитывают так называемый силовой индекс делением показания динамометра на вес. Средняя величина силы кисти у мужчин равна 70—75%, у женщин — 50—60% веса.

Важный раздел дневника самоконтроля — периодическое посещение врача (не реже 2 раз в году) с записями в ваш журнал результатов врачебного и клинического исследования. Напомним, что самоконтроль не заменяет врачебного контроля, но является существенным дополнением к нему, помогая более точно оценивать изменения состояния организма в процессе выполнения ЦСКИИ.

Начало тренировочных занятий по программе ЦСКИИ должно совпасть с первым посещением врача.

ЦЕЛЕВЫЕ ГОЛОДАНИЕ

		3	4
		неделя	неделю
Состояние	Хорошее	Плохое	Удовлетворительное
Уровень активности	Пониженная	Хорошая	Удовлетворительная
Аппетит	Хороший	Удовлетворительный	Нормальный
Сон	3 ч крепкий	8 ч долго не засыпал	7 ч чуткий
Желание заниматься физическими упражнениями и спортом	С удовольствием	Нет желания	Безразлично
Характер физической тренировки	Ходьба 4 км 0,83 м/с	Бег трусцой 4 км 1,3 м/с	Утренняя гигиеническая гимнастика, 25 упражнений
Степень физической активности	Низкая	Повышенная	Повышенная
Размеры, см:			
окружность шеи			
окружность грудной клетки			
окружность живота			
окружность бедра			
окружность голени			
окружность плеча			
Пульс в покое, мин	62	64	63
Пульс в конце нагрузки	120	120	110
Пульс через 1 мин	100	110	100
Пульс через 3 мин	80	80	86
Пульс через 5 мин	62	64	63
Пульс через 10 мин	62	64	63
Емкость легких (ЖЕЛ), см ³	4200	4000	4100
Дыхание, мин	16	15	17
Проба с задержкой дыхания, мин		1	1
Масса тела, кг	70,1	70,0	71,0
Гибкость позвоночника (± мм)	-2	-1	+1
Мышечная сила кисти:			
правой (кгс)	55	52	53
левой (кгс)	51	50	51
Потоотделение	Умеренное	Обильное	Умеренное
Другие данные	Боли в области пищевода		Боли в мышцах спины.

Одним из важных и, к сожалению, еще мало разработанных путей к сохранению и восстановлению здоровья является продолжительное добровольное голодание. История человечества свидетельствует, что голодание, т. е. полное воздержание от пищи, издавна рекомендовалось и является частью обрядов христианской, буддийской и магометанской религий.

Медицинская наука осудила постничество на том основании, что оно практиковалось в чисто религиозных целях, как средство очищения души, но никакой телесной пользы не давало. На самом же деле такое голодание, без сомнения, может помочь оздоровлению, восстановить здоровье больному.

Что известно о голодании вообще и о лечебном в частности

Состояние организма при полном отсутствии или недостаточном поступлении пищевых веществ, а также при резком нарушении состава или усвояемости называется голоданием. Патологическое голодание бывает экзогенным и эндогенным.

При отсутствии или недостатке (а также нарушении состава) пищи возникает экзогенное голодание. Между тем эндогенное голодание связано с патологическими процессами в самом организме (понижение возбудимости пищевого центра, плохой аппетит и др.).

Различают следующие формы голодания:

полное голодание, возникающее при отсутствии пищи, с приемом воды;

абсолютное голодание — при полном отсутствии пищи и воды;

неполное голодание (педоедание) — недостаточное по отношению к общему расходу энергии (в конкретных условиях) питание;

частичное, или качественное, голодание (неполноценное, одностороннее питание) — недостаточное поступление с пищей одного или нескольких пищевых веществ при нормальной ее калорийности: различаются белковое, жировое, углеводное, минеральное, водное, витаминное;

неадекватное (несбалансированное) питание — состояние, обусловленное неправильным соотношением в рационе необходимых питательных веществ при данном состоянии организма, в определенных условиях. При этом недостаточность питательных веществ может быть абсолютной.

Продолжительность жизни при полном голодании зависит от массы тела, возраста, пола, состояния упитанности перед голоданием, видовых и индивидуальных особенностей обмена веществ и его регуляции.

Средняя продолжительность жизни (в сут) при полном голодании (в оптимальных условиях) у животных и человека

Мелкие птицы	1,25—2
Куры	15—20
Кролики	30
Кошки	40
Собаки	45—60
Человек	60—70—75
Лошади, верблюды	До 80

У детей старшего возраста могут голодать дольше, чем молодые, дети переносят голодание тяжелее, чем взрослые, и погибают раньше; женщины переносят голодание легче, чем мужчины. Во всех случаях к моменту смерти потеря веса примерно одинакова — 40—50% исходного веса; при этом разрушается 40—45% содержащегося в организме белка.

Абсолютное голодание протекает тяжелее, продолжительность его сокращается почти вдвое, так как поддержание в известных границах состава тканевых жидкостей и коллоидного состояния тканей, разведение и выведение продуктов обмена с мочой происходит за счет воды, образующейся в самом организме (при окислении главным образом жира). И чем интенсивнее идет образование воды за счет окисления, тем более возрастает потребность в ней в связи с накоплением других продуктов обмена.

Полное голодание

В процессе полного голодания человека различают три периода.

Первый период (2—4 дня) — начальное приспособление к новым условиям существования и неэкономного расходования энергии.

Появляются раздражительность, головная боль, слабость, снижение аппетита, угрюмость, агрессивность, все мысли, сновидения связаны с пищей. В связи с возбуждением пищевого центра возникает сильное чувство голода. Отмечаются значительные суточные потери веса. В это время окисляются главным образом углеводы. Трата белков уменьшена.

Второй период (40—50 дней) — максимальное приспособление, стационарный период.

Потеря веса снижается, чувство голода слабеет. Гликоген печени продолжает падать. Расход белков сокращается до минимума. Основная масса энергии образуется за счет окисления жиров. Наблюдается включение ряда приспособительных механизмов, характеризующих адаптацию (приспособление) к голоданию и свидетельствующих о переходе на эндогенное питание (питание за счет внутренних резервов организма). В связи с этим происходят не только количественные, но и качественные изменения ферментного статуса. Степень атрофии и потери веса разных органов и тканей неравномерны (см. таблицу).

Здесь следует обратить внимание на то, что малая потеря веса мозга и сердца свидетельствуют о том, что до конца голодания осуществляется регулирование промежуточных и межклеточных процессов обмена, которые обеспечивают питание в первую очередь клеток нервной системы и сердца. Это происходит как за счет утилизации запасных материалов (жира), так и за счет продуктов распада цитоплазмы атрофирующихся клеточных элементов. Так, у молодых растущих

животных головной мозг даже при голодании может продолжать расти и прибавлять в весе.

Важно также и то, что основные жизненные функции в течение первого и второго периодов сохраняются в пределах, близких к физиологической норме.

Третий период (3—5 дней) — терминальный, заканчивающийся комой, смертью. Возникает не только то, как истощаются запасы жиров (в жировых депо — на 100%, а в органах — на 90—97%). Гибель организма обусловлена главным образом нарушением регуляции обмена, ведущим к невозможности дальнейшего поддержания жизни, и интоксикацией продуктами нарушения обмена.

Голодание лечебное

Теперь, когда мы разобрались в сущности голодания, перейдем к методам лечебного голодания (другое название — разгрузочно-диетическая терапия — РДТ, оно фигурирует только в нашей стране). Речь идет о сочетании отказа от приема пищи, но с потреблением воды в условиях полного сохранения комфорта внешней среды и убежденности в нецелесообразности применения данного метода ввиду имеющихся заболеваний.

Метод РДТ успешно изучен у нас в стране (в НИИ психиатрии МЗ РСФСР, в Институте питания АМН СССР, ВНИИ пульмонологии МЗ СССР и ряде других учреждений). При разных сроках РДТ наряду с положительным влиянием при ряде заболеваний были выявлены разнообразные неблагоприятные изменения в органах. В связи с этим ученые высказали мнение о том, что метод РДТ можно использовать только в стационаре для лечения нервно-психических заболеваний, некоторых заболеваний аллергической природы (аггример, бронхиальной астмы). Установлено, что применение РДТ для лечения ожирения не может быть разрешено.

В связи с этим позволю себе высказать свое мнение врача и пациента о лечебном голодании на основе собственного двадцатилетнего опыта, анализа мировой литературы по лечебному голоданию (ЛГ).

Чем же отличается лечебное голодание от полного голодания?

Прежде всего тем, что не вынужденное, оно не протекает в стрессовой ситуации. При проведении ЛГ одна лишь мысль, что его можно в любой момент закончить (прекратить), создает психологическую обстановку, совершенно лишенную чувства обреченности, а при полном голодании оно почти всегда имеет место. Важно еще и то, что при ЛГ ставятся определенные конкретные задачи, связанные либо с оздоровлением, либо с излечением от какого-то конкретного заболевания, что психологически оправдывает неприятные стороны ЛГ, испытываемые больным.

Не менее важно и то, что ЛГ проводится не только самостоятельно больным, но и с помощью человека, сведущего в этом методе, что создает спокойную психологическую установку у голодающего человека.

Что дает лечебное голодание?

Адаптация к такому чрезвычайно мощному фактору, как ЛГ, приводит к резкому повышению сопротивляемости (резистентности) организма. Максимально эта резистентность, например, к инфекции достигается на 10-е сут, что может быть использовано как в лечебных целях, так и для профилактики (проведение оздоровления). Значительная мобилизация в процессе ЛГ защитных сил организма сохраняется довольно длительное

Средние величины потери веса отдельных органов при голодании, %

Сердце	— 3,6	Почки	— 25,9
Центральная нервная система	— 3,9	Кровь	— 26,0
Кости	— 13,9	Тестикулы	— 40,0
Поджелудочная железа	— 17,0	Печень	— 53,7
Легкие	— 17,7	Селезенка	— 60,0
Кишечник	— 18,0	Жировая ткань	— 97,0
Кожа	— 20,6		

(у каждого это проявляется индивиду-

Естественно, что во время ЛГ происходит освобождение организма от шлаков, накапливающихся в течение жизни человека, а тем более больного человека, принимающего несметное количество лекарств.

Виды лечебного голодания

Мы различаем полное и неполное ЛГ. Полное — когда организм, кроме воды (буржоа или другой минеральной), ничего не получает. Неполное — когда организм недополучает питательные вещества по мере снижения калорийности суточного рациона (соковое, чайное, сывороточное, молочное и другие виды ЛГ).

Иногда высказывается мысль, что полное лечебное голодание лучше, чем неполное, когда человек принимает крайне незначительное количество пищи, как, например, при соковом ЛГ. Это не так.

Приведу пример, а затем сошлюсь и на свой опыт проведения сокового ЛГ. Так вот, при моделировании аварийной ситуации у летчиков было показано, что если употребляют 300 г шоколада в течение 5 сут (стандартный малокалорийный запас), то динамика белкового обмена, обмена калия и фосфора в организме менее неблагоприятна, чем при полном голодании, когда разрешено употребление только холодной воды (по 70—100 мл при появлении чувства голода). Кстати, замечено, что холодная вода в большей степени подавляет голод, чем теплая вода (данные литературы и собственные наблюдения).

Далее, соковое ЛГ, переносимое значительно легче, чем полное ЛГ, дает результаты не худшие, чем полное ЛГ. Результаты многократного проведения сокового ЛГ на себе лично и на пациентах полностью подтверждают это положение.

По срокам различаются следующие виды ЛГ. Длительное единовременное ЛГ. Срок — более 15 дней. Проводить следует в больнице (а еще лучше — в санатории). Сроки ЛГ более 7—10 дней дают возможность пройти ацидотический криз, в этом случае лечебный эффект значительно более выражен, чем без него.

Что представляет ацидотический криз? Во втором периоде ЛГ накапливаются недоокисленные продукты обмена в результате истощения всех углеводных запасов. А так как «жиры сгорают в пламени углеводов», но последние в дефиците, то происходит значительное закисление организма, что и является мощным фактором, стимулирующим усиление защитных сил организма, и в результате преодоление пелюга.

Периодическое ЛГ. Проводится по схеме: в течение 3—5 дней — полное ЛГ + 750 мл воды в сутки. Затем в течение недели растительно-молочная диета, далее 3—5 дней — полное ЛГ и в течение последующих 12—15 дней — растительно-молочная диета. В случае отсутствия успеха последний этап повторяют.

Данный вид ЛГ не является тяжелым при проведении ЛГ у больного, ацидотический криз может и не наступить. Следовательно, эффективнее более длительные сроки ЛГ.

Выборочное ЛГ. Утреннее, например, ЛГ, при котором первый прием пищи через 4—5 ч после пробуждения. Затем молочно-растительная диета в течение месяца (или постоянно).

Системное ЛГ. Предложено нами с тем, чтобы человек в течение значительного времени (1—2—3 лет) проводил периодически ЛГ. Наша схема системного ЛГ выглядит следующим образом:

1 раз в неделю, 3 дня в квартал и 7—10 дней каждые полгода.

Выбор методов и сроков голодания в лечебных и оздоровительных целях связан с каждым отдельным человеком, здесь индивидуализация просто необходима.

И еще о сроках ЛГ. Бесспорно, что длительный голод даст более решительные и эффективные результаты. Но для проведения длительного ЛГ, например более 10 суток, необходима соответствующая обстановка, опытное наблюдение и, пожалуй, самое главное — содействие голодающего. От него требуется понимание процесса лечения, искреннее желание улучшить свое здоровье не на словах, а на деле.

ОБЩИЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ ПРОВЕДЕНИЯ ЛГ

Первая действительная опасность — боязнь ЛГ, иначе говоря, страх! Никто не должен приниматься за ЛГ, если не убежден, что именно этот метод ему нужен. Страх охватывает мнительного человека и мешает лечению (особенно разговоры близких о пище, о том, что от голода можно умереть и т. д.). Очень опасно суеверие, что без пищи человек должен умереть. Таким образом, голодать можно лишь в том случае, если осознана необходимость, т. е. сознательно. Иными словами, решение о ЛГ должно быть абсолютно добровольным. И должен быть соответствующий психологический настрой.

Фактически «муки голода» человек чувствует лишь первые два дня, а после появляется чувство легкости и обострение всех органов чувств. Желание покушать иногда приходит на 5-й день голодания, но после этого обыкновенно голодающему даже неприятно смотреть на пищу. После первых дней ЛГ становится совершенно легким и остается таковым до самого конца, когда возвращается нормальный аппетит.

К сожалению, не у всех так проходит вхождение в ЛГ. Представление, что во время ЛГ происходит просто переключение с внешнего (экзогенного) питания на внутреннее (эндогенное) и при этом не испытывается особых трудностей, в корне неверно. Наблюдая за больными, мы отмечали и очень трудное вхождение в ЛГ, правда, уже к моменту подхода к ацидотическому кризу у части пациентов наступал улучшение в общем состоянии, а у других только после наступления ацидотического криза состояние действительно улучшалось.

Уважаемые читатели, надо знать всю правду об ЛГ. Поэтому здесь и описывается все по порядку — и что хорошо, и что плохо. Приступающий к проведению ЛГ все это должен знать.

На все время ЛГ прекращается прием медикаментов, если на то нет специальных показаний (когда отменить прием медикаментов опасно для жизни пациента). Количество выпиваемой жидкости определяется желанием голодающего, если ощущается жажда — имеется необходимость в приеме жидкости. Питье проводится малыми порциями в течение всего дня. За все время наших наблюдений (в течение 20 лет) произошел лишь один случай, когда нам пришлось вмешаться в питьевой режим. Это была женщина с ожирением, и на выходе из ЛГ она стала потреблять большое количество жидкости (до 5 л в сутки).

Что пить? Обыкновенную воду: можно ее отстоять, вскипятить и пить. Мы отнюдь не советуем пить дистиллированную воду, кстати говоря, она лишена многих минеральных веществ, что является залогом развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Переход к ЛГ на ночь рекомендуем вы-
полнять на фоне слабительных трав (если их
нет, то слабительное — 1 ст. л. на 1/2 ста-
канчика 1 ч. л. сока лимона. Утром, в день начала
ЛГ, обязательно ставится хорошая очистительная
клизма, и она делается ежедневно с исчезновени-
ем аппетита у больных, язык обычно обложен
белым или сероватым налетом, появляется слизь
на зубах и неприятный запах изо рта (запах
ацетона, но может быть и другой, гнилостный,
как результат выделения шлаков из организма,
депонированных в тканях). В связи с этим важно
следить за гигиеной полости рта.

Переход от обычного питания к ЛГ абсолютно
исключен, ибо в этом случае уже заранее можно
предсказать, что голодание будет протекать тяже-
ло. Поэтому нельзя делать резкого перехода от
обычных условий в питание к ЛГ. Нужен под-
готовительный этап к проведению ЛГ. На это
указывают крупнейшие специалисты по ЛГ. Дие-
та за несколько недель до намеченного срока го-
лодания молочно-растительная, с упором на ово-
щи и фрукты, а из молочных продуктов — кефир,
простокваша и творог.

ЛГ проводится к еде в определенное время или
в соответствии с требованиями аппетита следует
отвлекать постепенно, увеличивая промежутки
между приемами пищи настолько, насколько это
нетрудно сделать. Первым голоданием можно
считать такое, когда между двумя приемами пи-
щи прошло не менее 12 ч. После этого можно
смело переходить к более продолжительному го-
лоданию — суточному или полуторасуточному.

После освоения суточного голодания человеку
становится ясно (и подтверждается), что ЛГ безопасно.
Теперь можно переходить к 3-суточному ЛГ, цель
которого — убедиться в безопасности длительного
голодания.

Весь период подготовки обычно длится 3—4
недели, так как каждое ЛГ проводится один раз
в неделю. Обычно максимально допустимые сроки
полного ЛГ в поликлинических условиях — 7—
10 сут, более значительные сроки ЛГ требуют
госпитализации в специальном лечебном учреж-
дении. Но показания на длительные сроки ЛГ
должны быть основательно обоснованы. По на-
шему мнению, при ЛГ больной не должен
терять более 15% своего веса, это гарантирует
почти 100%-ную безопасность метода ЛГ, впро-
чем, абсолютно все предусмотреть удастся
не всегда.

Следует еще раз предупредить, что если
имеется страх перед ЛГ, то его не следует прово-
дить.

Чрезвычайно важное значение для получения
хороших результатов ЛГ имеет как можно более
совершенное очищение кишечника. Можно счи-
тать, что только если будет основательно очищен
кишечник, начнется глубокое очищение и других
областей организма.

Обращаем также внимание еще на два обстоя-
тельства. Отдых и соответствующая обстановка
во время проведения ЛГ крайне желательны, а
самая подходящая обстановка может быть созда-
на в санаториях. И еще одно — важно держать
тепло в тепле. Ни в коем случае не должно быть
холодно. Это не только неприятно, но и опасно.

Подготовка к проведению ЛГ

Прекрасно видно, ведется соответствующий психи-
ческий настрой и, как уже было сказано, прово-
дится соответствующая подготовка диетой. Если
голодание проводится на молочно-растительной дие-

те, то подготовка сводится лишь к тому, чтобы в
течение 2 дней до начала ЛГ употребить только
овощи и фрукты. Те, кто не придерживается та-
кой диеты, обязательно переходят на нее за 3—4
недели до начала ЛГ.

Далее, надо обратить внимание на тщательную
очистку кишечника. Здесь часто допускаются
ошибки, когда эта подготовка не проводится тща-
тельно, когда ею пренебрегают. Это, в свою оче-
редь, по нашим наблюдениям, приводит к неже-
лательным осложнениям, таким, как боли в животе, голов-
ные боли, слабость, психоэмоциональные состояния
и т. д.).

Проведение ЛГ

Методика ЛГ суточного-полуторасуточного (ма-
лого, короткого).

Во время 24-часового ЛГ следует употребить
только воду, в виде исключения можно добавить
на стакан воды 1/3 ч. л. необработанного меда и
1 ч. л. лимонного сока. Прием лекарств (если, ко-
нечно, нет специальных неотложных к их приему
показаний инъекций) и какой-либо пищи в лю-
бом виде и количестве запрещается. Не следует
пугаться ухудшения самочувствия во время ЛГ,
ибо это ухудшение возникает вследствие очище-
ния организма от шлаков.

То же относится к полуторасуточному и трех-
суточному ЛГ.

ЛГ надо проводить в комфортной обстановке,
начиная с трехсуточного ЛГ. Должна иметься
возможность отдохнуть в любой момент, когда за-
хочется; почувствовав себя плохо, следует
сразу лечь и лежать до улучшения самочувствия.
Следует вести себя непринужденно, причем вся-
кого сильного напряжения, умственного, физиче-
ского или нервного, рекомендуется избегать. По-
казана прогулка по возможности вблизи дома в
умеренном темпе — не паспущая себя, ходьба, как
мы говорим, произвольная. Не исключается ут-
ренняя гимнастика (зарядка), водные процедуры.
В еще большей степени все сказанное выше от-
носится к более длительному ЛГ, при котором
может иметь место ухудшение самочувствия.

Для преодоления трудностей ЛГ имеется один
совет:

улыбаться и терпеть; самочувствие улучшит-
ся, когда будут выведены все токсины и шлаки
из организма.

Для создания хорошего настроения исполь-
зуется самовнушение. Формулы самовнушения:

— и полностью доверяю себя природе, которая
лечит и омолаживает;

— мой организм непрерывно освобождается
от шлаков и ядовитых веществ;

— проводя ЛГ, я преследую три цели: физиче-
ское, нравственное и умственное очищение.

Во время ЛГ могут применяться бальнеофизиа-
трические процедуры: массаж, ванны, русская паро-
вая баня, душ Шарко, подводный массаж, субма-
ральные ванны, грязевые аппликации, лечебная
гимнастика и др. Кроме того, рекомендуются под-
вижные игры, физический легкий труд, дыхатель-
ные упражнения, всевозможные водные процеду-
ры, психотерапия и аутогенная тренировка.

Так как ЛГ способно энергично познать го-
лод или иное воспаление, то и при случайном воспа-
лении — кашле, насморке и т. п. никоим образом
не надо прерывать ЛГ.

Хочу предупредить, что в стадии нарастающе-
го ацидоза (на 3—7-е сутки от начала ЛГ) иногда

... боли головные и в об-
... чувство большой слабости (чаще
... место у тучных по утрам). Об этих
... нужно доложить своему лечащему врачу,
но беспокойства особого проявлять не следует.
Надо прилечь, успокоиться, а до прихода врача
в некоторых случаях выпить полстакана воды с
1 ч. л. лимонного сока.

К моменту окончания ЛГ пищеварительные
железы прекращают выполнять свои естественные
функции, желудок сокращается, прекращаются
переваривание, обработка пищи. Из этого и надо
исходить, когда приступают к выходу из ЛГ. Вы-
ходу из ЛГ мы придаем исключительное значе-
ние, определяющему благополучность проведения
ЛГ. Срывы при ЛГ наблюдаются в основном в
этом периоде, ибо неправильный выход из ЛГ
опаснее, чем сам период голодания.

Общие правила для выхода из ЛГ. Никогда
не следует прерывать голодание приемом пищи
из продуктов животного происхождения и белко-
вых растительных продуктов. Постепенность на-
грузки на пищеварительный тракт имеет перво-
степенную важность. Голодающий должен справ-
ляться с чувством голода.

Выход из полуторасуточного и трехсуточного
ЛГ. Первой принятой после полуторасуточного
ЛГ пищей должен быть салат из свежих овощей
(в основном из тертой моркови и капусты, как
приправу можно использовать лимонный или
апельсиновый сок); после салата можно есть ва-
ренные овощи, например тушеные помидоры, мож-
но также добавить зелень, шпинат, листовую ка-
пусту, тыкву, приготовленный сельдерей, волок-
нистую фасоль. В течение двух дней не следует
употреблять животной пищи, а в течение первых
суток не употреблять даже растительного белка.

Выход из трехсуточного ЛГ проводится анало-
гично, с той лишь разницей, что не следует упо-
треблять животную пищу в течение 3 суток.

Выход из 7—10-суточного ЛГ. Примерно в 17 ч
последнего дня ЛГ очистить 4—5 помидоров сред-
него размера, разрезать их, положить в воду и до-
вести до кипения (не кипятить), а когда они
остынут — съесть.

Утром следующего дня съесть салат из сырой
моркови и сырой капусты, без соли, заправленный
лимонным соком. На обед съесть салат из тертой
моркови, рубленой зелени и капусты с апельсино-
вым соком, затем два вида каких-либо пригото-
вленных овощей (шпинат, кочанная капуста, арти-
шоки, бобы, морковь, тушеный сельдерей, тыква).
Все это без капли масла.

На 3-й день можно позавтракать любыми све-
жими фруктами. Можно добавить мед, по не-
большие столовой ложкой. В полдень — сырой са-
лат из тертой моркови, капусты и сельдерея с
одним из приготовленных видов овощей, добавить
1 ч. л. растительного масла, один кусок хлеба.
В последующие дни диета та же — из пригото-
вленных овощей. Начиная с 7—10-го дня обычное
меню. Воду употреблять как обычно.

Мы привели схему выхода из ЛГ, теперь же
дадим программу выхода из ЛГ, которая несколь-
ко отличается от приводимых нами рекомендаций.
Но это в порядке вещей, поскольку принципиаль-
но то же самое. Не следует беспокоиться о дейст-
вии желудка — оно восстановится на 1-й или 2-й
день по окончании ЛГ.

Рекомендуется после проведения ЛГ не пере-
сать и придерживаться растительно-молочной
диеты с максимальным содержанием овощей и
фруктов.

Программы восстановительного периода

1. СЛЕДУЮЩАЯ ПРОГРАММА РАЗРАБОТАНА Ю. Н. НИКОЛАЕВЫМ

1. Восстановительный период равен периоду
голодания.

2. Восстановление начинается с соков (яблоч-
ного, морковного, капустного, томатного, свеколь-
ного и цитрусовых) свежеприготовленных.

3. В 1-й день соки надо пить разбавленными
водой 1:1.

4. Пить надо мелкими глотками, наслаждаясь,
в течение 15—20 мин.

5. Питание в период восстановления пятира-
зовое.

6. Режим в 1-й и 2-й день активный!

7. В начале восстановления клизмы прекра-
щаются, но если на 2-й день нет стула — клизма.

8. Количество сока на один день — 500 г (по
100 г на прием).

9. Вся пища без соли.

После 1-дневного ЛГ. 500 г сока; первая пор-
ция разбавляется, остальные приемы цельные.
С 15 ч можно добавить тертые яблоки, морковь.
На ночь стакан кефира.

После 2-дневного ЛГ. 1-й день — сок 500 г.
Первая порция разбавляемая. С 15 ч можно пить
цельный сок, есть тертые яблоки и морковь.
2-й день — к рациону 1-го дня добавить винегрет,
овощной суп, кефир.

После 3-дневного ЛГ. 1-й день — 300—700 г
сока разбавленного. 2-й день — 500 г яблок и
500 г моркови, тертых на мелкой терке, + 500 г
сока неразбавленного. 3-й день — к рациону 2-го
дня добавить 500 г винегрета, 500 г кефира, суп
овощной, мед (3 ч. л.).

После 5-дневного ЛГ. 1-й день — 500 г сок раз-
бавленный. 2-й день — 500 г сок неразбавленный.
3-й день — 500 г сока + 500 г тертых яблок +
+ 500 г тертой моркови. 4-й день — к рациону
третьего дня добавить 500 г винегрета, 500 г ке-
фира, мед (3 ч. л.), 5—6 штук грецких орехов.
5-й день — сок 500 г, 500 г яблок, 500 г моркови,
500 г винегрета, 500 г кефира, суп овощной, мед
(3 ч. л.).

После 7-дневного ЛГ. 1-й день — 500 г сок
разбавленный. 2-й день — 1 л сока неразбавлен-
ного, 3-й день — 500 г сока неразбавленного,
500 г тертых яблок и 500 г моркови тертой. 4-й
день — 500 г сока, 500 г яблок и 500 г моркови
тертых, 500 г винегрета и мед (3 ч. л.). 5-й день —
500 г сока, 500 г яблок и 500 г моркови тертой,
500 г винегрета или салата, 500 г кефира, мед
(3 ч. л.), 5—6 штук грецких орехов, 1 кусочек
черствого хлеба. 6-й день — к рациону пятого дня
добавить овощи вареные (свекла, картофель, мор-
ковь), 100 г сметаны. 7-й день — к рациону шесто-
го дня добавить кашу гречневую или овсяную мо-
лочную полужидкую.

После 10-дневного ЛГ. 1-й день — сок 500 г.
2-й день — сок 1 л. 3-й день — сок 500 г, ябло-
ки тертые — 500 г, морковь — 500 г тертая. 4-й
день — повторить рацион третьего дня. 5-й день —
сок 500 г, тертые яблоки и морковь по 500 г,
500 г винегрета или салата. 6-й день — к рацио-
ну 5-го дня добавить мед (3 ч. л.), грецких оре-
хов (5—6 штук), 1 кусочек черствого хлеба. 7-й
день — сок 500 г, тертые яблоки и морковь по
500 г, винегрет или салат 500 г, грецкие орехи
6 штук, овощной суп, вареные овощи. 8-й день —
к рациону 7-го дня добавить творог 200 г. 9-й и
10-й дни — рацион 8-го дня.

11. ИМЕЮ-
ПОЛНОГО
ПРЕДЛОЖЕ-
МЗ СССР
В г. ЛЕНИ-
Харак-

ного пере-
1/2 разгру-
шает его
риода за-
трудноу-
зи с доб-
становите-
дуры —
первые 4
ны боль-
ценность

Методики

Програ-
модифика-

1. За

состоит

2. На

ки, а ве-
веществ

3. На

ший) до

а) до

чего чай

характер

машка, м

или ово

б) 9.0

ного фру

пограда,

наполов

рованые

в) 13.

овощей с

др. или с

г) 16.0

д) 19.

готовленн

целам ра

е) 21.

ми рома

При и

за сугки

Соки с

Приво

применяе

трозе и р

шей моде

дующие

У нас

вого ЛГ.

Накан

2 ст. л.

добавить

7.00. С

7.10. М

7.30.

8.00.

три раза

* Ово

2 карто

и сельде

можно д

реву, пе

Проедин

но застр

ноб 2,5 с

Van der Vliet, A. H. (1980 r.)

Методики проведения различных ЛГ

1. За 2—3 дня до начала сокового ИР рацион состоит только из сырых овощей и фруктов.

2. Накануне ИР — днем выпить дозу касторки, а вечером клизма (для удаления токсических веществ из кишечника).

а) до завтрака — чашка теплого, но не горячего чая (из различных трав в зависимости от характера заболевания, но в любом случае ромашка, мята, шиповник могут быть добавлены) или овощной отвар*;

в) 13.00 ч — стакан свежего, сделанного из овощей сока: морковь, сельдерей, помидоры и др. или смесь нескольких овощных соков;

д) 19.00 ч — чашка свежего, только что приготовленного овощного или фруктового сока, подсластат разведенного водой;

При жаждѣ пить воду. Общее количество соков за сутки 0,75—1 л.

Приводим еще одну программу сокового ЛГ, применяемого нами при деформирующем остеоартрозе и ревматоидном артрите (по А. Аирола в нашей модификации). А. Аирола предлагает следующие сроки сокового ЛГ от 3 до 40 дней. У нас имеется опыт 10—26-суточного сокового ЛГ.

7.00. Овощной отвар — 1 стакан.

7.30. Душ горячий, холодный — попеременно.

три раза в день в течение всего периода ЛГ).

* Овощной отвар (по А. Вьерланду). Состав: 2 картошки средней величины, по 1 стакану моркови и сельдерея, натертых на крупной терке, — к нему можно добавить, при наличии, стакан тертой свеклы, репу, петрушку. Овощи залить 1,5 л кипящей воды. Проварить и погреблять по 0,5—1 стакану за 30 мин до завтрака (картошку нарезать кубиками величиной 2,5 см).

Дни, часы приема пищи	Наименование продук- тов и блюда	Калорийность на 1 прием, к
1-й день 0, 12, 15, 18, 21 ч	Крупинный отвар, суп (гречка, перловка) 1:15 (крупа: вода)	250
2-й день 0, 12, 15, 18, 21 ч	То же 1:10	250
3-4-й день 0, 12, 15, 18, 21 ч	Каша рисовая (греч- ка, рис, пшено), масло сливочное	300/10
5-6-й день, 0, 12, 15, 21 ч	Каша. Масло сливочное Хлеб серый на весь день	300/15 200
7-10-й день 0, 12, 15, 17 ч	Кефир Каша, масло сливочное, картофельное пюре, хлеб серый	200 300/20/250/200/ 150
11- 12-й день 0 ч	Кефир, хлеб серый Каша, с маслом, смета- на, хлеб, чай	250/150 300/15/15/100
13 ч	Суп-пюре из овощей, ка- ша с маслом, хлеб	500/300/15/150
17 ч	Отварная свекла: карто- фель, морковь, масло растительное, хлеб, чай	100/150/15/150/ 200
21 ч	Кефир, хлеб	200/150
13- 14-й день 0 ч	Винегрет: картофель, морковь, свекла, лук, масло растительное, сме- тана, чай с сухарями	100/80/80/50/15/ 200/100/100
13 ч	Овощной суп с крупой и гренками	500/50
17 ч	Каша с маслом, компот Картофельное пюре с маслом, сметана, хлеб	300/20/250 250/15 150/150
21 ч	Кефир, хлеб	250/200
15- 17-й день 0 ч	Каша с маслом, смета- тина, чай с сухарями	300/20/250/200/ 70
13 ч	Вегетарианский суп с гренками	500/50
17 ч	Макарониз с творогом, кисель молочный, хлеб	200/50 200/200
21 ч	Винегрет: картофель, морковь тертая сырая, свекла вареная, капуста свежая, лук репчатый, хлеб, компот из сухо- фруктов	100/80/80/50/30/ 200/200
18- 21-й день 0 ч	Молоко теплое с суха- рями	200/70
13 ч	Морковь тертая сырая, сметана, хлеб с маслом, чай	150/150/200/20 200
17 ч	Суп-пюре из зеленого горошка с гренками, Гречневая каша с тво- рогом. Кисель (компот), хлеб	500/50/300/50/ 200/100
21 ч	Винегрет, кефир, хлеб	300/250/150
17 ч	Молоко теплое с суха- рями	200/70

10.00—11.00. Контрастная ванна: обычная или сидячая (теплая 38° — 15 мин, холодная 18° — 1/2 мин) или сауна.

12.00. Массаж, упражнения, прогулка.

13.20. Станок морковного сока.

15.30. По показаниям специальных машин.

17.00, Стакан фруктового сока.

1000. Чашка травяного чая.

2000. Капуста.

2000. Сок.

В чем же лечебная и оздоравливающая сила сырых овощных и фруктовых соков?

Соки оказывают профилактическое и лечебное действие при многих хронических неинфекционных заболеваниях. Они могут заменять ряд лекарственных препаратов и полное голодание. Однако следует предупредить, что надо быть крайне осторожным при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

Соковое ЛГ переносится значительно легче, чем полное ЛГ, и там, где оно не противопоказано, его следует рекомендовать на сроки до 7—10 суток. Соки оказывают лечебное и профилактическое влияние, в основе которого лежит:

введение с соками жизненно важных живых веществ, таких, как витамины, минеральные вещества, гормоны, ферменты, микроэлементы, которые легко ассимилируются в желудочно-кишечном тракте на все 100 %;

соки надо есть, а не пить, тогда работает весь желудочно-кишечный тракт, и он удаляет все лишнее и усваивает необходимое для данного организма — соковое ЛГ нормализует все физиологические функции (процессы) в организме, доставляя необходимые биологически активные вещества в организм для оздоровления (излечения);

сырые соки и вегетарианские супы (овощной отвар) приводят к ощелачиванию организма, что крайне важно при нарушении кислотно-щелочного равновесия, могущего наступить во время ЛГ ввиду накопления большого количества кислотных валентностей.

О МИНЕРАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВАХ В СОКАХ

Суточная доза кальция 0,8 г (источники — в соке лимона, в мандаринах, ягодах бузины, хурме, малине и т. д.). Суточная доза калия составляет 0,5—1 г (источники — в винограде, дыне, тыкве, абрикосах, картофеле, редисе, ревене, шпинате, шелковице, яблоках и др.). Суточная доза натрия 0,2—0,4 г (источники — в абрикосах, яблоках, зеленом луке, моркови, свекле, чесноке и др.). Суточная доза магния 0,3 г (источники — в зеленом горошке, петрушке, щавеле, шпинате, арбузе, хурме, черной смородине, шпинате и др.). Суточная доза фосфора 0,9 г (источники — в винограде, тыкве, айве, алыче, апельсинах, вишне, кизиле, хурме, черешне, шелковице, садовой землянике, крыжовнике, смородине красной и черной). Суточная доза серы 0,3 г (присутствует большей частью в желтой и красной смородине, шпинате, кресс-салате и капусте. Суточная доза железа составляет 12 мг (источники — в красной и черной смородине, малине, шпинате, абрикосах, петрушке, груше, инжире, кизиле, персиках, хурме, яблоках, шпинате сухом и свежем).

МИКРОЭЛЕМЕНТЫ В СЫРЫХ ОВОЩАХ, ФРУКТАХ И ЯГОДАХ

Медь: присутствует в черной и красной смородине, капусте, картофеле, спарже. Помогает в усвоении железа.

Марганец: присутствует в землянике, абрикосах, апельсинах, зеленом салате, шпинате и капусте. Участвует во многих реакциях организма, например в репродуктивном процессе.

Цинк: присутствует в яблоках, грушах, капусте, салате, спарже. Участвует в оздоровлении функции предстательной железы, страдающей от недостатка цинка в диете.

Кобальт: присутствует в яблоках, желтом луке. Помогает в выработке гемоглобина.

Фтор: присутствует в черной смородине, вишне, шпинате и моркови. Участвует в профилактике кариеса зубов.

Под: присутствует в апельсинах и шпинате. Участвует в метаболизме питательной железе.

Кремниевая кислота: присутствует в землянике, винограде, салате и моркови. Участвует как существенная часть костей и очень важна во время проведения лечебного процесса.

Хочу дать очень важный совет: соки должны быть свежеспрототвленными, поэтому настоятельная необходимость — пить только свежие соки. Порядок в этом вопросе следующий: в момент приема вы на соковыжималке получаете такое количество сока, которое необходимо на разовый прием. Хранение соков в холодильнике недопустимо, так как они теряют свои лечебные свойства.

Методы выхода из сокового ЛГ

1-й день: вегетарианский суп или пюре без соли и приправ добавляется к обычному соковому меню, которое было во все дни сокового ЛГ.

2-й день: добавляется картофельное пюре и стакан йогурта или кислое молоко домашнего приготовления (простокваша).

3-й день: добавляется сырой овощной салат, отваренный рис и творог домашнего приготовления.

4-й день: переходят на свою диету.

После ЛГ — не пересадать! Это считается первым правилом для сохранения здоровья.

Нами предложена программа более мягкого выхода из сокового ЛГ, учитывая, что у очень многих больных имеются различные заболевания желудочно-кишечного тракта, в связи с чем надо проводить более щадящий выход из сокового ЛГ.

ПОКАЗАНИЯ К ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМУ ПРЕКРАЩЕНИЮ ЛГ

Абсолютных показаний к преждевременному прекращению ЛГ нет.

К относительным показаниям следует отнести расстройство сна, изменения на электрокардиограмме и учащение пульса (более 80—100 в 1 минуту).

ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЯ

ЛГ надо применять искусно и вдумчиво. Его должен проводить врач, имеющий опыт в проведении подобного рода лечения. Особенно надо обратить внимание на правильность и методичность выхода из ЛГ как на более ответственный этап метода лечебного голодания.

ЛГ начинать надо у хронических больных после предварительной подготовки, ибо ЛГ, начатое без подготовки, особенно если в организме отсутствуют резервы щелочных органических солей, могут возникнуть нежелательные осложнения. В исключительных случаях без специальной подготовки начать ЛГ можно только тем больным, у которых потеряно чувство голода. Длительные сроки ЛГ всегда должны предшествовать коротким ЛГ (1—3 дня).

При системном ЛГ (см. выше) и питании с уклоном в сторону указанной нами диеты (растительно-молочной), особенно во время длительных ЛГ, имеющиеся (даже неизвестные самому пациенту) хронические заболевания проявляются в острой форме (собственные наблюдения). Конечно, состояние человека, у которого имеется несколько скрытых заболеваний, может стать весьма тяжелым, если пренебречь принципом постепенности наращивания длительности ЛГ. В таком случае организм не может справиться с чрезвы-

Примерная ди

Дни,
часы приема
пищи

1-й день.
До завтрака
Завтрак

Обед

Ужин
2-й день.
До завтрака
Завтрак
Обед

Ужин

3-й день.
Завтрак

Обед
Ужин
4-й день.
Завтрак

Обед
Ужин

5-й день.
Завтрак
Обед
Ужин
Перед сном
6-й день.
Завтрак
Обед
Ужин

Перед сном
7-й день.
8-й день.
Завтрак
Обед
Ужин

Примечание:
Больше 10 сут
сколько дней
более щадящим

чажно больны
непредсказуе
Каков дол
веденного ЛГ
метода лечеб
тойчивое паз
если не соб.

Показани
и лечения х

1. Сердеч
инемичес
гипертози
сут)*;
гипотонии

* Апноэ

Примерная диета восстановительного периода после 7-10-суточного сокового ЛГ

Дни, часы приема пищи	Наименование продукта, блюда	Количество на один прием, г
1-й день. До завтрака Завтрак	Овощной отвар	200
Обед	Морковный сок, разбавленный водой пополам Домашнее приготовленное кислое молоко, разбавленное пополам с водой	200
Ужин	То же, что и в обед	200
2-й день. До завтрака Завтрак	Овощной отвар	200
Обед	Кефир Отвар из молотых овсяных хлопьев	200
Ужин	Домашнее приготовленное кислое молоко	200
3-й день. Завтрак	Салат из отварных овощей без соли, заправленный растительным маслом и лимонным соком	200
Обед	То же	140
Ужин	» »	140
4-й день. Завтрак	Салат из отварных овощей Кислое молоко домашнее	140
Обед	Овсяная жидкая каша	200
Ужин	Творог домашнего приготовления Черствый серый хлеб	100 25
5-й день. Завтрак	Салат из сырых овощей, хлеб серый	140/25
Обед	То же	140/25
Ужин	» »	140/25
Перед сном	Кефир	200
6-й день. Завтрак	Салат из сырых овощей, хлеб серый	140/25
Обед	То же	140/25
Ужин	Салат из сырых овощей, творог	140/100
Перед сном	Хлеб серый, кефир	25/200
7-й день	То же, что и 6-й день	
8-й день. Завтрак	Переход на свою диету	
Обед	То же	
Ужин	» »	

Примечание. Если длительность сокового ЛГ больше 10 сут, выход длится примерно столько же, сколько длилось по времени соковое ЛГ. Выход еще более щадящий.

тайно большой нагрузкой и конец может быть непредсказуем.

Каков должен быть образ жизни после проведенного ЛГ? Не существует в природе такого метода лечения, который мог бы обеспечить устойчивое излечение от хронического заболевания, если не соблюдать здорового образа жизни!

Показания к ЛГ для профилактики и лечения хронических и острых заболеваний

1. Сердечно-сосудистые заболевания: ишемическая болезнь сердца (7-10 сут)*; гипертоническая болезнь (1-3, реже 7-10 сут)*; гипотония (3-5 сут)*;

* Апробировано в моей практике.

хронические воспалительные заболевания сосудов, например флебиты, варикозные язвы и др. (7-10-15 сут)*.

2. Заболевания органов дыхания: острые респираторные заболевания верхних дыхательных путей (1-3 сут); хроническая пневмония (7-10-15 сут полностью ЛГ и 26 сут сокового ЛГ)*; бронхиальная астма аллергического генеза (до 21 сут).

3. Заболевания органов пищеварения: хронический дуоденит (10 сут)*; хронический панкреатит (10-15 сут)*; хронический колит, сопровождающийся запорами (1-10 сут)*; гастриты (3-5 сут)*; дуоденит (10-15 сут)*.

4. Эндокринные и обменные заболевания: экзогенно-конституциональное ожирение всех степеней (10-15-20 сут)*; подагра (3-5-7 сут)*; кожные заболевания аллергической природы (10 сут, многократно)*.

5. Болезни почек и мочевых путей: пиелонефрит хронический (до 10 сут, многократно); простатит (3-5-7 сут, повторно)*;

повышенное половое влечение (3-5 сут).

6. Заболевания опорно-двигательного аппарата: деформирующий остеоартроз (10-15 сут)*; остеохондроз позвоночника (10-15 сут)*.

По данным Ю. Н. Николаева, ЛГ дает впечатляющие результаты в психиатрической практике при ряде заболеваний.

Противопоказания к применению метода ЛГ:

туберкулез любой системы организма человека в острой стадии;

базедова болезнь в выраженной форме;

аддисонова болезнь;

сахарный диабет в тяжелой форме;

злокачественные новообразования;

острые хирургические заболевания;

пирроз печени и почек;

органические заболевания ЦНС;

истощение у пожилых людей.

Слабоумие и другие психические заболевания у больных, с которыми нет контакта (Николаев, Пиллов, 1973). Пожилой возраст больного, когда организм лишен достаточных регуляторных механизмов.

Заключение

Лечебное голодание является мощным стрессовым фактором и по силе воздействия на организм и на исход заболевания сравним лишь с хирургическим вмешательством.

ЛГ является очень сильным лечебным и оздоровительным фактором. Но строго подходить, его нельзя назвать физиологическим для организма человека. Скорее этот метод при определенных ситуациях можно считать антифизиологичным. Это последнее выражается в том, что при ЛГ выключаются привычные раздражители и клетки начинают функционировать в непривычных условиях. При выходе из ЛГ они получают сразу большую нагрузку, и это тоже не физиологично.

И поэтому мы против широкого применения ЛГ и выступаем за обоснование его применения в основном тогда, когда другие, более щадящие методы не срабатывают, и конечно же, показания к данному методу и проведение его должны становиться врач, имеющий практику использования данного метода лечения.

Метод полного ЛГ многими людьми переносится крайне тяжело, и поэтому широко его рекомендовать и по этой причине нет резона. Больше всего переносит соковое ЛГ, которое имеет ряд преимуществ: оно легко переносится больным; организм во время такого голодания получает достаточное количество витаминов и минеральных солей и ряд других преимуществ перед полным ЛГ.

Соковое ЛГ, особенно в короткие сроки, по нашим многочисленным наблюдениям, переносится значительно легче, и наши пациенты даже сохотей его проводят. Но здесь имеются иные трудности. Это реальная возможность проводить соковое ЛГ только в летне-осенний период, что связано с наличием нужного количества овощей для получения из них сока. Проведение же сокового ЛГ с покупными соками смысла не имеет, так как только свежие, без различных добавок, соки могут осуществить те задачи, которые мы ставим перед соковым ЛГ.

Следовательно, и здесь, при соковом ЛГ, возможности осуществления достаточно сужены. Что же касается эффективности как полного, так и сокового ЛГ при хронических заболеваниях, то оно не вызывает у нас каких-либо сомнений.

ВНИМАНИЮ ЧИТАТЕЛЕЙ!

Знаете ли вы, что в издательстве «Знание» в подписной научно-популярной серии «Биология» ежегодно выходит 12 брошюр? Многие из них с интересом прочитают все члены вашей семьи.

Самые маленькие найдут в брошюрах «Биологические сказки», постарше — «Задачи по биологии для любознательных», любители растений и животных — практические рекомендации.

В 1991 году выйдут брошюры «Гены и поведение», «Иммунитет и радиация», «Биоритмы растений», «О человеческих расах», «Декоративное садоводство», «Рассказы о говорящих животных», «Животные в городе», «Зачем нам кузу-лиса?» и другие.

В брошюре доктора биологических наук А. П. Дуброва «Рассказы о говорящих животных» собраны из разных источников — популярных и научных, — уникальные случаи дрессировки животных и их способности воспроизводить человеческую речь. Читатели узнают о говорящих обезьянах, дельфинах, собаках, мыслящих лошадях, поющих свиньях, об основах научения животных человеческой речи, познакомятся со смешными историями, которые произошли с попугаями и другими животными.

Индекс подписки — 70071 (в каталоге «Союзпечати» в разделе «Брошюры и журналы издательства «Знание»). Стоимость подписки на квартал — 90 коп., полугодом — 1 руб. 80 коп. годовой — 3 руб. 60 коп. В розничную продажу брошюры не поступают.

ПАНОРАМА ИСКУССТВ

так можно было бы назвать 12 выпусков подписной серии нашего издательства «ИСКУССТВО», единственного в своем роде издания, охватывающего все его виды. Ежегодно подписчики этой серии получают (если сложить вместе брошюры серии) толстенный том в 48 авторских листов с цветными вкладками по доступной цене.

Но не только дешевизной привлекают внимание читателя наши брошюры по искусству. Интеллигентный и вдумчивый читатель, а именно таким видят его авторы и издатели брошюр, найдет материалы самого широкого диапазона — уверены, что даже простое перечисление далеко не всех имен и тем привлечет внимание тех, кто интересуется искусством, любит его.

В 1991 году выйдут брошюры о Павле Филонове, Вс. Мейерхольде, Эрнсте Неизвестном, Ростроповиче и Вишневской, об «опальном Орфее» Вадиме Козине, великой актрисе немого кино Вере Холодной, о малоизвестном у нас в стране, но высоко ценимом на западе замечательном художнике Анатолии Звереве, по условной классификации относящемся к «потерянному поколению» 70-х; о художниках-лианозовцах и вообще о неофициальном искусстве разных лет, оставшемся за пределами установленных рамок социалистического реализма.

Академик Д. С. Лихачев, композитор Эдисон Денисов, актер Леонид Филатов выступят в цикле «Говорят мастера искусств».

Тех, кто отдает предпочтение истории искусства, ожидает встреча с Городом русского просвещения — Царским селом, знакомство (на новых материалах!) со знаменитыми Парижскими сезонами русского балета и антрепризой Сергея Дягилева, библейскими и евангелиевскими сюжетами в мировом изобразительном искусстве.

Мы назвали лишь основную проблематику серии «ИСКУССТВО», которая распространяется только по подписке. Тот, кто хочет познакомиться с серией ближе, может оформить подписку в любом почтовом отделении и на любой срок. Но поскольку в серии есть внутренние циклы: «Памяти художника», «Говорят мастера искусств», «Портрет на фоне перестройки», «Страницы истории», то, конечно же, удобнее, как считают наши постоянные читатели, подписаться на год. Индекс серии «ИСКУССТВО» 70095, подписная цена на год — 7 руб. 20 коп.

ОТВЕЧАЕ

В своих
просит озна
оздоровлени
зервов орга
появляются
на радио.

Сегодня
непко. По
Д. Мартирос
толию Григо
дико-инжене
ментарной в

ЛЕЧИТЬ БО

Медико-п
1989 году,
чебное учре
положен ме

первации
А. Г. Грице
чить, по и
заболевания
как бронхит
пневмонии,
вешная болез
стательной
чит или зна
ных миопат
чом, ишемич
диабетом, пи

Границы
только лечеб
лен на оздо
организма к
условиям ок
когда органи
зываемой ус

Лечебное
предусматри
и восстановл
пов и тканей
специальных
цедур), а та
ный Гриценк
СССР, так п
делий уже в
Метод лече
депний Минз

Сущность
в восстановл
психологичес
становления
здает услови
функциональн
в них патоло
заболеваниях
различных
среды.

Согласно
возникнове
парушение с
их систем
сипного мо
воночники в
В случае де
того, в деф
га, мозжечк
образизляр
ки и т. д.

ОТВЕЧАЕМ НА ВАШИ ПИСЬМА

В своих письмах наши постоянные подписчики просят ознакомить с новыми методами лечения и оздоровления, восстановления и активизации резервов организма, сообщения о которых все чаще появляются в газетах, телевизионных передачах, на радио.

Сегодня речь пойдет о методе доктора Гриценко. По заданию редакции корреспонденцию Григорьевичу Гриценко, директору Медико-инженерного центра по восстановлению сегментарной иннервации органов и тканей.

ЛЕЧИТЬ БОЛЬНОГО, А НЕ БОЛЕЗНЬ

Медико-инженерный центр, созданный в 1989 году, — это научно-исследовательское и лечебное учреждение, в котором в основу лечения положен метод восстановления сегментарной иннервации органов и тканей, разработанный А. Г. Гриценко. Метод позволяет не только лечить, но и предотвращать и прогнозировать ход заболевания, эффективен при таких болезнях, как бронхиальная астма, хронические бронхиты и пневмонии, хронический гепатит, остеохондроз, язвенная болезнь 12-перстной кишки, аденома предстательной железы, мастопатия и др. Метод лечения или значительно улучшает состояние больных миопатией, детским церебральным параличом, ишемической болезнью сердца, сахарным диабетом, циррозом печени.

Границы использования метода гораздо шире только лечебного применения, так как он направлен на оздоровление и адаптацию человеческого организма к экстремальным и неблагоприятным условиям окружающей среды, к тем ситуациям, когда организм оказывается в состоянии так называемой условной нормы.

Лечебное же применение метода Гриценко предусматривает в своем полном цикле коррекцию и восстановление сегментарной иннервации органов и тканей, реабилитацию (с применением и специальных тренажеров, бальнеологических процедур), а также систему адаптации. Разработанный Гриценко комплекс не имеет аналогов как в СССР, так и за рубежом. На ряд аппаратов и изделий уже получены авторские свидетельства. Метод лечения апробирован в лечебных учреждениях Минздрава СССР.

Сущность метода А. Г. Гриценко заключается в восстановлении внутренних биологических и психологических резервов организма за счет восстановления сегментарной иннервации, что и создает условия для поддержания оптимального функционирования органов и тканей, ликвидации в них патологических изменений при различных заболеваниях, а также последствий воздействия различных негативных явлений окружающей среды.

Согласно А. Гриценко важнейшим звеном в возникновении многих заболеваний оказывается нарушение сегментарной иннервации органов или их систем вследствие повреждения сегментов спинного мозга, его структур, а деформации в позвоночнике влекут за собой такие нарушения. В случае деформации может возникать, кроме того, и дефицит кровоснабжения головного мозга, мозжечка, вследствие недостаточности вертебробазилярного кровообращения, ликвородинамики и т. д.

Повреждение верхних грудных сегментов спинного мозга сказывается на состоянии эндокринной и иммунной систем. Вот почему основной принцип лечения состоит в устранении деформаций позвоночника, в коррекции и восстановлении сегментарной иннервации органов и тканей, эндокринной и иммунной систем. В большинстве случаев устраняется таким образом причина и условия развития патологических процессов, восстанавливается физиологическая согласованность жизнедеятельности органов и систем, наступает выздоровление.

В отличие от всех типов мануальной терапии в методе Гриценко совершенно не используется рычажный принцип работы с позвоночным столбом. А в отличие от всевозможных типов точечного и сегментарного массажа работа с мышечными группами происходит в соответствии с индивидуальными анатомо-физиологическими особенностями каждого пациента и с учетом его состояния, возраста, степени выраженности основной болезни (патологии).

Заметим, что двигательные сегменты, на каждый из которых оказывается локальное лечебное воздействие, являются функциональными единицами позвоночника и состоят из тел соседствующих позвонков, дисков, дуг с интервертебральными суставами, остистых отростков, связок и соответствующих мышц.

Непосредственное воздействие на сегмент включает в себя целую гамму разнообразных приемов, вплоть до очень точных локальных и сильных ударов руками. Кроме того, используются специальные корригирующие и удерживающие корсеты, пояса и т. п., специально приспособленные для каждого конкретного случая. Обязательна корригирующая гимнастика. Все воздействия при применении метода Гриценко направлены к одной цели — восстановлению и удержанию правильной, индивидуальной для каждого пациента формы его позвоночника, с только ему присущими особенностями взаиморасположения отдельных двигательных сегментов.

Так как индивидуальность формы позвоночника во многом определяется наследственностью (генетически), для успешности диагностики и последующего контроля эффективности проведенной коррекции возможно использование практически всего спектра клинических (антропометрия, физиогномистика, микросимптоматика и т. п.) и инструментальных методов обследования, вплоть до компьютерной томографии.

В процессе лечения предусмотрен электрофизиологический и психофизиологический контроль с помощью системы апробированных тестов и нейропсихологического обследования, а при необходимости (в тяжелых случаях аутоглюксикации организма) применяются методы гемо- и плазмасорбции.

Таким образом, метод сегментарной иннервации органов и тканей, разработанный А. Г. Гриценко, представляет собой реализацию целой концепции, основывающейся на принципе «лечить больного, а не болезнь», на новом медицинском мышлении в русле системного подхода к заболеваниям человека. В этой связи и возникает вопрос к автору метода, Анатолию Григорьевичу Гриценко.

— Это совершенно новая концепция? В чем суть ее?

— Мое открытие с 1986 года лежит в Госкомизобретении и до сих пор не рассмотрено. Речь идет о законе возникновения, развития и разрушения патологического процесса в человеческом организме. Это действительно новая медицина в 23

...ом означении, что наша концепция единствен-
на в своем роде, ее идея в том, что необходимо
сформировать тела позвонков так, чтобы свободно,
нормально действовали бы все структуры нерв-
ной системы — мозга.

В истории были и есть великие врачи, заме-
чательные умы, но только Гиппократ предпола-
гал, что, сопоставляя каким-то образом позво-
нки, можно выйти на новый метод лечения, и, под-
ходя к этому вопросу гипотетически, он не дал
тем не менее никакого объяснения и не предло-
жил никакого метода. Так что нам ничего не до-
сталось от предшественников, и мы основываемся
на том, что можно назвать мудростью человече-
ского организма. Мы не просто лечим, а восста-
навливаем структуры, возвращаем утраченное, ког-
да происходит сдвиг адаптации вследствие пло-
хих экологических условий, вирусных заболева-
ний. Люди живут и умирают, так и не выявив
резервы своего организма, которые никем и ког-
да не были определены.

Главное состоит в том, что никто никогда не
определял, какой формы должен быть позвоноч-
ник у того или иного индивидуума, а ведь внутри
этого панциря проходят нежнейшие нервные во-
локна, находятся сложнейшие мозговые струк-
туры, и к нему же прикреплены конечности, на
нем «висят» внутренние органы.

Для меня и моих коллег человеческий орга-
низм — это раскрытая книга, по которой можно
читать прошлое, настоящее и будущее человека.
Здесь вам все признаки, даже цвет и размер ро-
димого пятна могут многое рассказать опытному
врачу. Кстати говоря, признаками пигментации
издавна пользовались для диагностики врачева-
тели-мошах, но когда медицину вырвали из рук
церкви, не взяли решительно ничего из накоплен-
ного столетиями опыта.

Но для того чтобы увидеть развитие патогене-
за и его результаты, необходима для объективиза-
ции соответствующая аппаратура. В этом отно-
шении мы накрепко привязаны к методам совре-
менной медицины: ультразвук, рентген и т. п.

— Таких, как вы, врачей принято называть
представителями нетрадиционной медицины. Я не
согласна с этим определением. Традиционная ме-
дицина родилась вместе с человечеством, поэтому
нетрадиционной правильнее было бы назвать со-
временную медицину.

— Полностью с вами согласен, назвав даже
наши методы классическими. Многие наши врачи
очень гордятся своим дипломом, который подчас
не стоит и гроша ломаного. На значительно боль-
шем уровне стоит медицинское образование на-
ших американских и канадских коллег. Во-пер-
вых, уровень их подготовки определяется серьез-
ными экзаменами, а высокий профессионализм —
узкой специализацией. Если американский врач
режет аппендицит, то ничего другого он резать
не станет.

Медицина стала приносить, и это не только мое
мнение, больше вреда, чем пользы в результате
активного вмешательства в организм человека
фармакопеей, получившей индустриальную основу,
ставшей известной статьей дохода. И не удиви-
тельно, что лекарственная болезнь, в частности,
у нас вышла на четвертое место. Проявления ее са-
мые разнообразные — от аллергии до дисбакте-
риоза. И бороться с этим порой труднее, чем с
другими заболеваниями: лекарственная болезнь
разрушает иммунную систему, пагубно влияет на
организм, дает ослабленное потомство, порой и с
патологическими отклонениями.

С другой стороны, до сих пор сохранившиеся
24 консервативные взгляды в медицине считаются

непоколебимыми. Большинство так называемых
научных работ базируется на известных ранее
концепциях, их авторы фактически выражают в
такой форме свое согласие со взглядами коллег:
обзор, ссылки, подведение итогов. Таким путем
наука далеко не уйдет, и нужны люди, которые
могут поставить этому преграду, произнесут за-
претное слово «абсурд».

Может быть, поэтому до недавнего времени я
оказался «камнем преткновения» для официаль-
ной медицины. Но теперь осознано, что я не толь-
ко предложил новый подход к причинно-следствен-
ным связям, но и дал комплексный метод, кото-
рый не сводится лишь к воздействию на опреде-
ленный участок спинного мозга. В моем изобрете-
нии указано на применение корректирующих ло-
кально корректирующих корсетов, специально раз-
работанные комплексы упражнений — комплексы
жизни, буквально преобразующие человека.

Например, известно, что большинство женщин
страдают мастопатией в той или иной степени в
какой-то форме: узловой, диффузной, фиброматоз
и т. д. По нашему методу мастопатия исчезает,
при этом врач не касается груди пациентки. Одно-
временно происходят и большие изменения в сер-
дечно-сосудистой системе. И мы лечим атероскле-
роз — болезнь века, после некоторой подготовки
организма — снятия интоксикации.

Поверьте, из многих институтов мира мы
единственные, кто занимается такой проблемой.
Разработка таких методов требует разнообразных
знаний, и мы заключаем ряд договоров с научно-
исследовательскими институтами. Проводится раз-
работка аппаратуры. Поэтому наш Центр назы-
вается медико-инженерным.

— Практически вы лечите любые болезни?

— Не болезни, а отклонения в организме. Сей-
час свыше 60 тысяч заболеваний, поэтому ста-
вить вопрос о всех болезнях слишком смело. На-
ша задача — помочь избавиться от тех болез-
ней, которые наплодило само человечество. Преж-
де всего нужно их объединить, классифицировать
по одному уровню зависимости. Это будет меди-
цинская таблица Менделеева, которая упростит
подход к пониманию болезни и к методам ее ле-
чения.

Наш врач сегодня — поневоле догмат, заим-
ствованный канонами и штампами. Он не при-



мне мыслить. Громадный поток информации, который ему приходится заучивать, отучает его творчески подходить к больному. В медицине отсутствует мышление, нет места творчеству — есть набор знаний.

Возьмем к примеру, пневмонию. Существует определенный регламент на ее лечение. В силу определенных, установленных до него положений врач не может лечить больного другими не известными медицине методами. Творчески ему проявиться не дадут, иначе он будет просто изгнан из своего коллектива. Причем, что самое страшное, лечат методом тыка: пробуют на больном воздействие разных препаратов. Допустим, на третьем-четвертом препарате лечение пошло, но первым-вторым больному нанесли уже вред, от которого хроником на всю жизнь. Поэтому нам так часто приходится бороться с медицинским наследием.

— Что вы можете дополнить к вопросу о психологическом воздействии на больного?

— Психику больного во многом определяет соматика. Наш психолог, работающий в Центре, провел уникальные тесты, которые дали в вопросах взаимосвязи соматики и психики неожиданные потрясающие результаты.

Хочу заметить, что в отношении так называемой традиционной медицины наша задача суметь взять от нее все то полезное, что добыто умом и опытом.

— Какие возможности открываются нашему читателю. Что можем ему обещать?

— Что мы должны довести до читателя? Задача одна: наша медицина должна стать общенациональной и общегосударственной. Мы за то, чтобы она принадлежала не какому-то ведомству или министерству, а стала собственностью народа, была под контролем не только управленческого аппарата.

Мы врачи, а значит, и наши больные, ущемлены во всем: в помещении, в оборудовании, в финансах. Мы обделены социально, потому что наши врачи ничьи, в полном смысле этого слова. Они униженно ничьи, хотя по своему высокому статусу заслуживают не только высокой заработной платы, но и всяческой поддержки.

Вместо того чтобы направить все усилия на разработку и широкое распространение нашего метода, мы теряем драгоценное время на ненужные, мешающие главному мелочи. В нашем Центре я культивирую особое отношение к врачам: у нас работают замечательные — настоящие энтузиасты своего дела. А в тех условиях, в каких мы пребываем, работать трудно.

Психологически угнетает чувство собственного бессилия: имеются знания, есть методика, желание работать, а возможности ограничены. Ломиться надо не в нашу дверь, а в двери тех, кто должен наконец решить проблему нашего Центра.

— Что должен знать каждый читатель, чтобы не болеть и уметь реабилитироваться?

— Требуется особая программа. Организм человека бескомпромиссный: все наши рекомендации индивидуальны. Схемы же, которые дают в медицинской прессе, порочны. Та же физкультура, которой многие занимаются по этой схеме, наносит большой и порой непоправимый вред. Особенно это проявляется, когда человек перестает заниматься этой физкультурой.

Мы своих больных часто переучиваем. Иногда, меняя привычки, человек выздоравливает. К примеру, привычки — память двигательной сферы: как сидит за столом, как копается в огороде, как стоит у станка. Корректирующий труд должен принести выздоровление. Физкультура и спорт так-

же должны приносить выздоровление и предотвращать болезни. Даже для бега мы даем свои рекомендации.

Мне лично приходилось заниматься многими видами спорта: акробатикой, гимнастикой, фехтованием, боксом...

— Сейчас вы занимаетесь спортом?

— С 7 утра до 23 вечера я занят только своей работой. Мой спорт — это те огромные усилия, как физические, так и моральные, которые я отдаю людям.

— Что мы можем обещать конкретно нашему читателю?

— Читателю мы можем сказать только одно: если у нас будут условия, необходимые не только для нормальной работы, но и для быстрого тиражирования разработок, мы сможем всех желающих научить восстанавливать свой организм по нашей методике. Рекомендации в журнал я дать не могу, так как упражнения подбираются для каждого индивидуально.

Наши врачи могли бы пропустить тысячи людей, которым они могли бы показать, что и как делать. В будущем мы надеемся, что как пагубное пособие будут широко использоваться фильмы, по которым в спортивных залах специалисты будут обучать нашей методике. Упражнения все ударные, корректирующие, встряхивающие. По нашей методике здоровье можно иметь у себя на квартире. Методики эти давно разработаны, но нет материальной базы, необходимой для их распространения.

— Мне бы хотелось, чтобы вы четко сформулировали трудности и проблемы вашего Центра.

— Ваш вопрос слишком глобален. Ответить на него вкратце невозможно. Могу сказать одно: в медицине существует клановость, наши проблемы решать трудно. Необходимо дать возможность свободно развиваться всем направлениям медицины, снять все ограничения — и все встанет на свои места.

— Ваше отношение к Минздраву?

— В конфликт с ним мне входить нельзя, потому воздержусь от высказываний. Отношение к нему вы можете получить, опросив не только врачей, но и просто здравомыслящих людей, а я с ними буду полностью согласен. Минздрав как таковой должен погибнуть — он обречен, т. е. он, может быть, будет существовать, но в каком-то другом виде. В каждой республике существуют законы Минздрава, но провинциальная медицина действует по своим законам. Финансируют местные власти, потому указы «сверху» могут игнорироваться.

— С чем вы связываете надежды здесь, в СССР?

— Прежде всего это моя родина. Я бывал неоднократно за рубежом и могу сказать, что там люди и морально, и материально более раскованы и живут на несколько порядков лучше, чем мы. А кто учитывает человеческий фактор, психологию человека, покинувшего родину? Я не верю, что это так просто — расстаться с родиной, не тоскуя, даже при такой собачьей жизни, как наша.

— А разве здесь не тоска? Посмотрите на лица, которые нас окружают на улице, в транспорте, в магазинах.

— Тоска эта от безысходности. И меня она порой не минует. Но в моей помощи нуждаются десятки тысяч больных по самым скромным подсчетам. Я им пужен. Что касается моих надежд... Что ж, я верю, что многомиллионный народ, молчавший столько лет, проснется наконец и скажет свое слово.

В чем вы пессимист и в чем оптимист?

— Пессимизм — это болезнь. Здоровый человек всегда должен быть оптимистом. Я научился бороться с пессимизмом, взялся за трудную, но разрешимую задачу: помочь человеку вступить в XXI век здоровым и счастливым, научить его раскрывать собственные ресурсы, добиваться совершенства. Это требует времени и огромного терпения. Приходится быть оптимистом.

— Откуда ваш энтузиазм и неисчерпаемая активность? В чем черпаете свою трудоспособность? Что в этом реальность, а что иллюзия?

— Я никогда не думаю о смерти, мысль о ней допускаю только в желании поскорее передать свои знания людям: не хотелось бы унести их в могилу. Не считаю себя гением, и сколько бы мне ни твердили, что мой талант от Бога, знаю, что только труд жертвенный, подвижнический дает те результаты, которых я и мои коллеги добиваемся. «На Бога надейся, а сам не плошай» — по этому принципу я строю свою жизнь, свой рабочий день.

— Не считаете ли, Анатолий Григорьевич, что, будучи за рубежом, вы могли бы принести более существенную пользу отечеству, чем здесь, обивая пороги бюрократствующих администраторов? Имея большие, честно заработанные деньги, вы могли бы открыть в СССР крупный центр, филиалы, оснастить их новейшей аппаратурой, создать школы повышения квалификации врачей... Да мало ли что можно сделать на земле русской, имея доллары!

— Поймите, за рубежом я также буду зависимым человеком. Если я попаду в рабскую зависимость к какой-нибудь компании или фирме и буду подневолен, на мне и моих коллегах будут давить, а мои большие деньги будут как бы под арестом. Если уж работать за рубежом, нужно выходить там на парламентский уровень. Но я намерен бороться здесь до конца за свои права и права моих больных.

— И все же, какие конкретные формы международного сотрудничества вас интересуют?

— У меня есть свои планы. Я хочу построить лечебно-гостиничный комплекс площадью 12—16 га. Что касается международного сотрудничества, предложений хватает. Свое отношение к этому я высказал. В Неаполе мне предложили лечебный комплекс на 4 тысячи больных. Хороший контракт мне предложили на границе между Францией и Испанией, где я мог бы работать только два месяца в году и иметь все заработанные мною деньги. Мой больной за границей стоит от 30—50 до 300 тысяч долларов.

— Небольшую информацию о себе, пожалуй, ста.

— Я родился и вырос на Украине в городе Сумы. По образованию инженер и врач. Пришел к своей методике лечения через собственные бо-

лезни: не было счастья, да несчастье помогло. Практически исцелившись от недугов, я понял, что смогу помогать людям, причем на профессиональном уровне.

— Как вы подходите к подбору кадров?

— Я беру, как правило, рядовых врачей, которые поверили в мою методику и готовы изменить свое отношение к медицине. У нас есть педиатры, гинекологи, кардиологи, педиатры, терапевты, анестезиологи, реаниматологи, психопатологи, овладевающие нашей специальностью. Стараюсь также брать врачей опытных, имеющих достаточное представление о клинике болезней. Иначе переплатабельно: все надо заново, а обучить опыту невозможно. На клинические признаки заболевания врач должен реагировать мгновенно.

— Делаете ли вы какие-нибудь прогнозы? Говорят, социальная наша неустroенность порождает болезни.

— Я придерживаюсь другого мнения. Болезни возникают вне зависимости от систем и формаций. Даже в самом благополучном обществе люди болеют и умирают не только от старости, но и от недугов. Рак, как известно, не обошел еще ни одну страну. Что касается нашего общества, я подхожу к его будущему по-философски. Как всякий нормальный человек, я верю в благополучный исход во всем.

Буду откровенен, если скажу, что мне не очень-то хочется встречаться с вами, журналистами. На вас уходит уйма времени, а из всего сказанного вы оставляете минимум, сославшись либо на цензуру редактора, либо на нехватку места. Кроме того, как правило, смазываете те вопросы, на которые хотелось бы обратить особое внимание, и получается, что от интервью остаются «рожки да ножки», и читатель по-прежнему имеет весьма смутное представление о докторе Гриценко и о его Центре. Журналист порой не в состоянии различить во всем сказанном главное и второстепенное.

— Мы постараемся разобраться.

— Я и сам грешен, начитываю кое-что на диктофон.

— Стоит написать книгу.

— Милая моя, чтобы написать книгу, нужно время. Сегодня суббота, а, как видите, работаю. Завтра полдня тоже здесь. Дефицит времени стал для меня хроническим, порой не хватает 15 минут, чтобы привести себя в порядок. Я преклоняюсь перед моим коллективом, который наравне со мной тянет эту тяжелую ношу. Если бы вы поработали здесь сутки, вы бы сбегали.

— Что же, мне остается лишь привести читателям адрес вашего Центра: Москва, Кутузовский проспект, 5/3. Медико-инженерный центр по восстановлению. И добавить, что Центр проводит лечение по договорам с предприятиями и организа-

ЕЩЕ РАЗ О «МНИМЫХ» НЕДУГАХ

Напомним, что в № 1, 3 и 5 «Твое здоровье» за текущий год были опубликованы материалы, посвященные болезням суставов, недугам опорно-двигательного аппарата, при этом были предложены различные советы и рекомендации лечебно-профилактического характера, относящиеся как к традиционной, так и к нетрадиционной медицине.

Между тем во Всесоюзном научном центре психического здоровья АМН СССР, на основе совместной работы с Центральным научно-исследовательским институтом травматологии и ортопедии (ЦИТО) Минздрава СССР, под редакцией В. Г. Остроглазова, подготовлены М. А. Лисиной методические рекомендации «Маскированные психопатологические состояния, имитирующие патологию опорно-двигательной системы». Таким образом, существует еще одна грань темы, раскрытой в наших предыдущих выпусках, на которой следует остановить внимание. Прежде всего, в чем суть ее?

Существуют, оказывается, также психические

ПРОГНОЗ НА СЕНТЯБРЬ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости 3, 4, 5, 7, 10, 12, 23, 26, 30

Дни благоприятные 1, 2, 8, 16, 20, 21, 27, 28

Дни повышенной конфликтности 9, 11, 14, 24, 29

Влияние на вашу волевою сферу (активность)

Дни, благоприятные для деловой активности 1, 2, 6, 13, 16, 18, 26

Дни напряженки, трудные для контактов, принятия решений 4, 5, 7, 8, 14, 21, 25

Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности 10, 12, 17, 23, 28, 29, 30

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большей продуктивности мышления 1, 7, 8, 13, 15, 20, 22, 24, 26, 28

Дни меньшей продуктивности мышления 2, 5, 9, 11, 14, 17, 21, 25, 29

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий 1, 4, 9, 12, 16, 18, 22, 26, 28, 30

Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий 5, 8, 10, 11, 17, 19, 23, 27, 29

Дни повышенного травматизма 5, 8, 11, 15, 19, 23, 26, 27, 29, 30

ПРОГНОЗ НА ОКТЯБРЬ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 16, 18, 22, 26, 30

Дни благоприятные 1, 8, 15, 21, 24, 27, 28, 29

Дни повышенной конфликтности 2, 12, 20, 23, 25

Влияние на вашу волевою сферу (активность)

Дни, благоприятные для деловой жизни 1, 3, 4, 6, 10, 15, 17, 19, 24, 28, 29, 30, 31

Дни напряженки, трудные для контактов и принятия решений 5, 12, 15, 22, 23, 26

Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности 2, 8, 9, 11, 16, 18, 20

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большей продуктивности мышления 1, 2, 5, 8, 11, 12, 13, 15, 19, 21, 24, 27

Дни меньшей продуктивности мышления 3, 6, 9, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 31

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий 2, 4, 8, 15, 19, 21, 22, 24, 26, 28, 29, 31

Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий 1, 3, 6, 9, 11, 12, 16, 18, 20, 22, 30

Дни повышенного травматизма 4, 6, 9, 11, 12, 13, 18, 20, 25, 26, 27

депрессивные состояния, в которых психические нарушения стерты, малозаметны, а физические, телесные (соматические) становятся преобладающими и заслоняют собой развивающуюся психическую болезнь. Такие необычные, но являющиеся классическими психопатологические состояния скрыты под разнообразными симптомами различных болезней — масками. Отсюда и понятие — маскированные психопатологические состояния, имитирующие физические недуги, — соматические болезни.

В № 3 «Твое здоровье» за прошлый год были описаны многие из разнообразнейших масок, скрывающих пограничное состояние психики, имитирующие, например, болезни сердца, боли головы и в области живота, а также перемещающиеся по всему телу, дисцефальный синдром и бессонницу, астматический синдром и нарушения в сексуальной сфере. При этом отмечалось, что половые нарушения выступают не только самыми постоянными, но и, пожалуй, самыми ранними признаками начинающейся депрессии (В. Десятников «Лики скрытой депрессии»). Не являются исключением и психопатологические состояния, имитирующие болезни опорно-двигательного аппарата.

Таким образом, маскированные состояния встречаются у больных — пациентов клиник и поликлиник неврологического и ортопедического профиля. По данным авторов методической рекомендации, такие больные составляют 35 на 1000 среди населения терапевтических участков поликлиник, и данная форма соматизации имеет большой удельный вес среди других масок скрытых психических расстройств (29,1 процента).

Как правило, у больных это остается невыявленным, их жалобы неверно расцениваются как проявления болезней опорно-двигательной системы: остеохондрозов, спондилезов, артрозов, артритов, травматических поражений и др.

Надо ли говорить, что в результате у человека может развиваться и развивается психическая болезнь, в то время как он длительно, нередко в течение нескольких лет наблюдается и безуспешно лечится у терапевтов, невропатологов, ортопедов-травматологов, и даже у нейрохирургов. Дело доходит до хирургических и часто небезвредных диагностических вмешательств, в сущности, по ложным показаниям.

Более того, нередко утрачивается трудоспособность, и по ложному диагнозу патологии опорно-двигательной системы такие пациенты получают инвалидность (чаще II группы). А в действительности недуг обусловлен развитием психического заболевания. Годами такие пациенты заняты хождением по врачам — специалистам узкого профиля, ожиданием очередных обследований, собиранием анализов и справок. В среднем, по оценкам, может пройти около 10 лет с момента первого проявления, например, скрытой депрессии — до обращения больного к психиатру.

Вот как описывает одну из таких масок — артралгический синдром — профессор В. М. Десятников, известный врач-психиатр. Это разнообразные боли в суставах, позвоночнике, в прилегающих к ним мышцах и коже. Больные жалуются на тянущие, распирающие, давящие, пугающие, мешающие ходьбе болевые ощущения. Появляется чувство «одеревенелости» суставов, невозможность сгибания или разгибания без опасений вызвать боль. Ощущается присутствие чего-то постороннего, мешающего движению.

Появление болей сопровождается покалыванием, онемением, ощущением жара в коже вокруг сустава и по ходу позвоночника. Такие пациенты попадают на обследование в соматические и неврологические клиники, с подозрением на артриты, радикулиты, невралгии, миопатии. Что касается их лечения, то электропроцедуры, грязелечение, массаж не улучшают состояния, а в ряде случаев вызывают дополнительные неприятные ощущения.

Вот почему составленные методические рекомендации прежде всего знакомят врачей с критериями раннего выявления и дифференциальной диагностики маскированных психопатологических состояний, пугающих патологию опорно-двигательной системы, с принципами лечебно-восстановительной тактики. Подробно разбираются (в первом разделе) сенсорные и двигательные функциональные нарушения, аффективно-идеаторный компонент, рассматриваются такие наиболее часто встречающиеся типичные состояния, как гипохондрическая депрессия, сенесто-ипохондрический синдром, паранойально-ипохондрический синдром.

В качестве основного метода лечения рекомендуется психотерапия при последовательном проведении рациональной психотерапии. В ее основе — применение антидепрессантов и нейролептиков. Назначение транквилизаторов может играть лишь дополнительную роль — симптомати-

ческого лечения. Продолжительность лечения индивидуальна.

Рекомендуемая терапия последовательна и комплексна. Физпотерапия (ЛФК и водные процедуры) назначается после снятия остроты психопатологических состояний для функциональной тренировки стойких двигательных расстройств. Это важно для восстановления нарушенной двигательной функции и предотвращения развития атрофии мышц от длительного бездействия.

В методических рекомендациях признано целесообразным организовать психиатрическую помощь в общесоматических поликлиниках и специализированных (неврологических и ортопедо-травматологических) стационарах, так как именно в этих медицинских учреждениях сосредоточен основной контингент пациентов с маскированными состояниями. И с целью раннего выявления таких больных рекомендуется организация консультативно-диагностической психиатрической службы, так как тактику их лечения должен определять врач-психиатр, считают авторы.

Так, в приложениях к методическим рекомендациям даны «Показания для направления пациентов на консультацию психиатра», а также «Отрывной лист учета эффективности методов профилактики, диагностики и лечения». Рекомендации адресованы прежде всего психиатрам и, конечно, невропатологам, ортопедо-травматологам, терапевтам, нейрохирургам, наконец, организаторам здравоохранения — всем тем специалистам, кто на практике нередко сталкивается с маскированными состояниями у пациентов.

Примечание к прогнозам М. Б. Левина и Т. М. Митяевой: в указанных датах начало суток рассчитано по московскому времени



Продол
астральны
№ 1—6/90

В зави
акальном
характера
ной карте

ПОЛОЖЕ
РОЖДЕН

Указы
рамент. В
указывает
стремление
вость к в
ятия и дей

В триго
цы) — на
ность к бы
та на дру
поле внима
модействии

В триго
высокую во
гичность п
диваться к
взаимности
жения и пе

В триго
на устойчи
ленное пер
гой, медлен
собласто

М. Б. ЛЕВИН

ОПРЕДЕЛИТЕЛЬ
«ВАШИ ВРОЖДЕННЫЕ ЧЕРТЫ ХАРАКТЕРА»

Продолжим рассмотрение темы «Самоанализ: астральный план» (см. «Твое здоровье», № 1—6/90).

В зависимости от положения планет на зодиакальном круге в момент вашего рождения, черты характера (врожденные) определяются на натальной карте следующим образом.

ПОЛОЖЕНИЕ СОЛНЦА В МОМЕНТ РОЖДЕНИЯ

Указывает на тип индивидуальности и темперамент. В тригоне Огня (Овен, Лев, Стрелец) он указывает на активность, самостоятельность, стремление к независимости, низкую восприимчивость к внешним импульсам, цельность восприятия и действия.

В тригоне Воздуха (Весы, Водолей, Близнецы) — на подвижность, контактность, способность к быстрому переключению с одного предмета на другой, умение одновременно держать в поле внимания несколько дел, стремление к взаимодействию.

В тригоне Воды (Рак, Скорпион, Рыбы) — на высокую восприимчивость, чувствительность, пластичность психики, способность быстро приспосабливаться к новым условиям, постоянство в привязанностях, погруженность в мир своего воображения и переживаний.

В тригоне Земли (Козерог, Телец, Дева) — на устойчивость, конкретность, практичность, медленное переключение с одного предмета на другой, медленное восприятие нового, низкую приспособляемость.

В зависимости от того, в знаке какой из стихий находится Солнце на натальной карте, будет определяться и отношение к текущему времени. Так, для индивидуальности, рожденной под Солнцем в огненном знаке, время сосредоточено в настоящем моменте. Казалось бы, есть способность учитывать прошлое и будущее, но человек живет и действует так, будто их не существует, его занимает только настоящее.

Индивидуальность рожденного под Солнцем в знаке воздушного тригона обращена к будущему. Настоящее для нее — лишь возможности, которые будут реализоваться, и такие возможности для нее реальнее, ценнее того, что имеется, а прошлое зачастую даже не берется в расчет.

Индивидуальность рожденного под Солнцем в знаке тригона Воды целиком обращена к прошлому. Она постоянно как бы вновь переживает происшедшее, а сегодняшние события и переживания оцениваются и обретают смысл только в сравнении с тем, что было. Она никогда не порывает со своим прошлым.

И только индивидуальность земного тригона воспринимает время в последовательности событий, направленных из прошлого через настоящее в будущее. Значимо и реально, чем будущее, для него лишь то, что уже произошло или имеет место. Прошлое и настоящее совмещены в реальности, будущее существует как воображаемое.

ПОЛОЖЕНИЕ ЛУНЫ В МОМЕНТ РОЖДЕНИЯ

Указывает на способность к адаптации, к согласованию своего поведения с окружающим, на тип такого согласования.

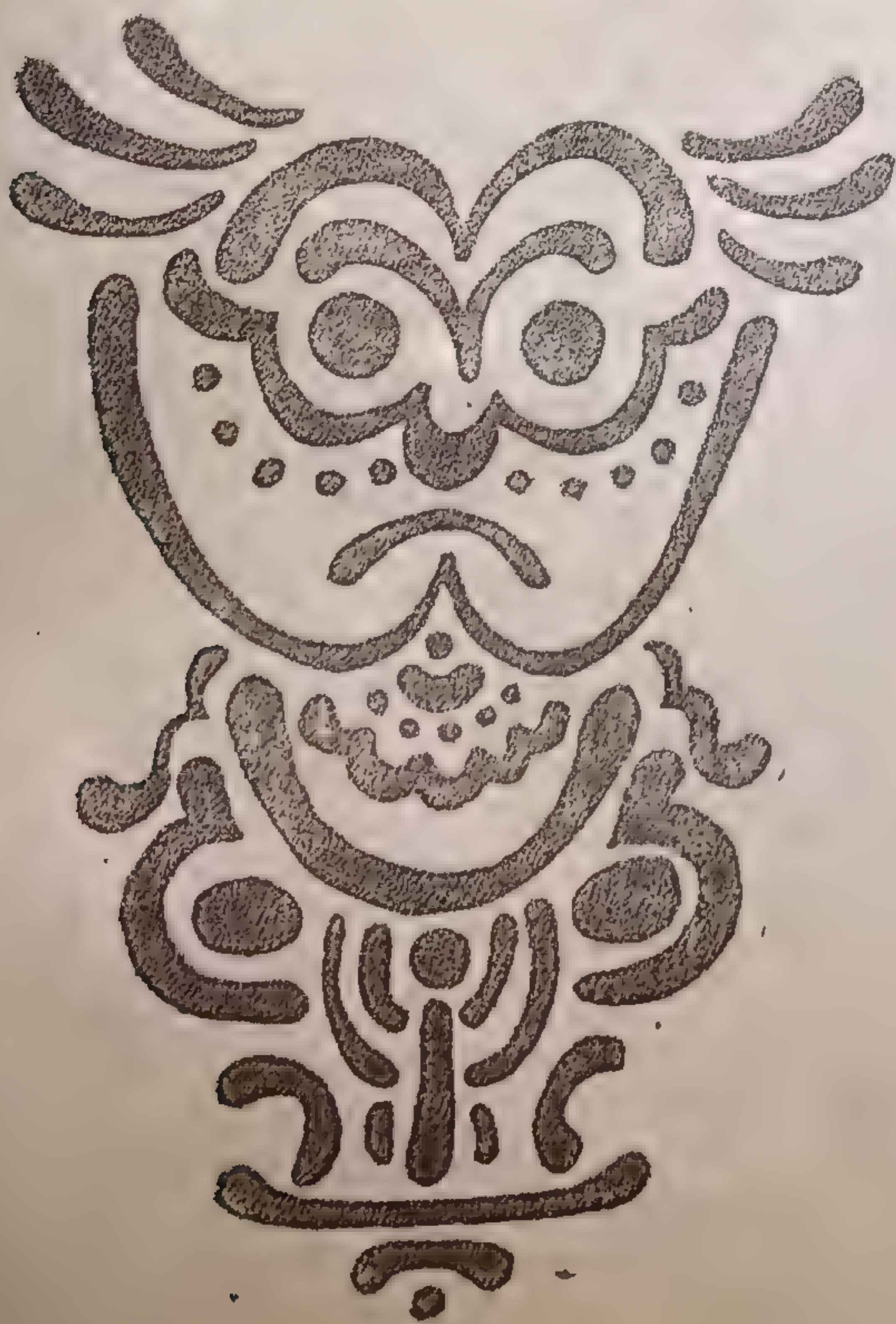
Натальное положение Луны в огненных знаках определяет импульсивное выражение себя, скорее склонность менять окружающий мир в соответствии со своими установками, чем приспособляться самому.

В воздушных знаках Луна на натальной карте указывает на большую пластичность и стремление к равновесию между собой и окружающими, способность легко вступать во взаимодействие, восприимчивость и открытость.

В водных знаках Луна определяет высокую чувствительность и способность реагировать на малейшие изменения обстановки. Такой человек легко замыкается при внешнем давлении, но может дать неожиданную бурную реакцию. Свой внутренний мир он раскрывает только в гармоничных условиях.

Луна в знаках Земли на натальной карте указывает на устойчивость к внешним воздействиям, умение хорошо контролировать свое поведение, сдержанность, но неумение легко приспособляться к новым людям и обстоятельствам.

Сочетание натальных положений Солнца и Луны в различных знаках способно объяснить столь многообразную картину реальности. Например, рожденный под Солнцем в Овне (стихия Огня) и Луной в Раке (стихия Воды) будет настойчиво стремиться реализовать себя в социальной сфере,



... более мягкие формы, не нарушающие
... существующего мира. И наоборот, если
... ракеты Солнце в Раке, Луна в Овне —
... в социальной сфере более склонен идти
... или действовать под влиянием внеш-
... импульса. Но, восприняв такой импульс, бу-
... действовать активно и импульсивно, мало об-
... внимания на окружающих. И таким обра-
... по числу сочетаний 144 человеческих типа
... совместными патальными положени-
... этих двух светил. Учет положений
... других планет на патальной карте расширяет
... число типов характера.

Определяет, как человек воспринимает и перерабатывает информацию, как он ею обменивается, способность к взаимобмену и тип контакта.

В воздушных знаках Меркурий указывает на большую способность к диалогу, вступлению в контакт, легкое переключение с одного контакта на другой, умение удерживать в сознании несколько идей одновременно, легко синтезировать и связывать воедино различную информацию.

В земных знаках Меркурий указывает на то, что человек очень хорошо видит детали, но испытывает затруднения, когда их необходимо улавливать воедино, не любит переключаться с одного на другое и, приняв одну идею, метод или теорию, стремится следовать ей до конца. Он очень критичен, для него конкретный метод важнее общей теории. Ему понятно лишь то, что он проделал сам до конца. В контакте раскрывается медленно и больше предпочитает брать, чем давать. Внимание! Это относится только к типу информационного обмена. В других сферах жизни он может быть очень щедрым.

Указывает па силу и направление влечения, желания. Положение Веперы в знаках Зодиака определяет тип мотивации, а также эмоциональ-ных связей.

ПОЛОЖЕНИЕ МАРСА В МОМЕНТ РОЖДЕНИЯ

Сочетание расположения Марса и Солнца по знакам дает характеристики волевой сферы, но для более глубокого описания необходимо учитывать и способность к самоорганизации и внутренней дисциплине, что определяется положением Сатурна.

ПОЛОЖЕНИЕ ЮПИТЕРА В МОМЕНТ РОЖДЕНИЯ

Положение Юпитера в водных знаках спящее, хотя и чаще всего скрываемое стремление к са-

ПОЛОЖЕ РОЖДЕНИЕ

Сатурн

Положе
водит о в
ных норм,
нимать их
новые фор
уважени

Сатурн
тую социа
я в любы
переться
емейные, с
лабости и

противодейс
фере. Уров
нении Сату
Положен
б ощущени
таго. О

дето. Отсю
вою лини
ания се ок
ятие колл
уровень с
Качества

Невидимые — движущиеся — связанные с идеей, но

ерты харак
нем, связан
положением
танет (так
скажем
В

Сатурне
така эти д
ответствен
актеризует
я всех д

е пролив
турна и
е, Меркур
анного

м утверждению, большое значение личных, в первую очередь родственных, связей, способность к социальной адаптации (кроме Юпитера в Скорпионе), привязанность к традиционным ценностям, особенно к тем, которые восприняты в детстве под влиянием семьи и окружения, большую пластичность социального поведения.

Юпитер в земных знаках указывает на устойчивость и неизменность целей, большие практические способности к их достижению, умение долго работать в одном направлении, стремление к практическому воплощению и желанию видеть материальные результаты своей деятельности, умение противостоять общему мнению, отсутствие сильного самолюбия и стремления к самоутверждению и не очень высокую самооценку.

ПОЛОЖЕНИЕ САТУРНА В МОМЕНТ РОЖДЕНИЯ

Раскрывает то, что является опорой человека в жизни, какие формы поведения он выбирает, отношение к авторитетам, к общим нормам и закону, способность к самоорганизации и дисциплине.

Сатурн в огненных знаках указывает на слабое подчинение коллективным нормам, стремление утвердить свои нормы и законы. Это сочетание, с одной стороны, желания отвергнуть авторитеты, с другой — большое внимание к этим авторитетам, стремление, опираясь на них, утвердить себя, внимание к внешним формам поведения.

Положение Сатурна в воздушных знаках говорит о внутренней независимости от коллективных норм, но и об умении подчиняться им, принимать их без особых напряжений, воспринимать новые формы, о большой самостоятельности и уважении к правам других.

Сатурн в водных знаках указывает на большую социальную пластичность, умение вписаться в любые формы и вместе с тем стремление опереться на эмоциональные, в первую очередь семейные, связи. Это порождает либо социальную слабость и излишнюю податливость, либо как противодействие, конфликтность в социальной сфере. Уровень самоорганизации при таком положении Сатурна не очень высокий.

Положение Сатурна в земных знаках говорит об ощущении социума, как жесткого и подавляющего. Отсюда сильное стремление выработать свою линию поведения, но без активного навязывания ее окружающему миру. Вместе с тем принятие коллективных норм, высокое чувство долга и уровень самоорганизации.

Качества, определяемые патальным положением Сатурна, сильнее проявляются в зрелом возрасте, особенно после сорока лет.

Невидимые планеты — Уран, Нептун и Плутон — движутся по Зодиаку медленно, и циклы, связанные с ними, описывают характер не индивидуума, но целого поколения. Индивидуальные черты характера, формирующиеся под их влиянием, связаны в первую очередь с взаимным расположением коллективных и индивидуальных планет (так называемые аспекты), о чем мы расскажем в следующих выпусках.

В меньшей степени то же самое можно сказать о Сатурне и Юпитере, поскольку один знак Зодиака эти планеты проходят за 2,5 года и 1 год соответственно, т. е. их положение по знаку характеризует черты социального поведения, общие для всех, рожденных в один год. Индивидуальные проявления этих черт зависят от положения Сатурна и Юпитера по отношению к Солнцу, Луне, Меркурию, Венере и Марсу, а также от взаимного расположения этих двух планет.

Знамя ведет Ф. К. ВЕЛИЧКО

АСТРОЛОГИЧЕСКИЙ ПРАКТИКУМ

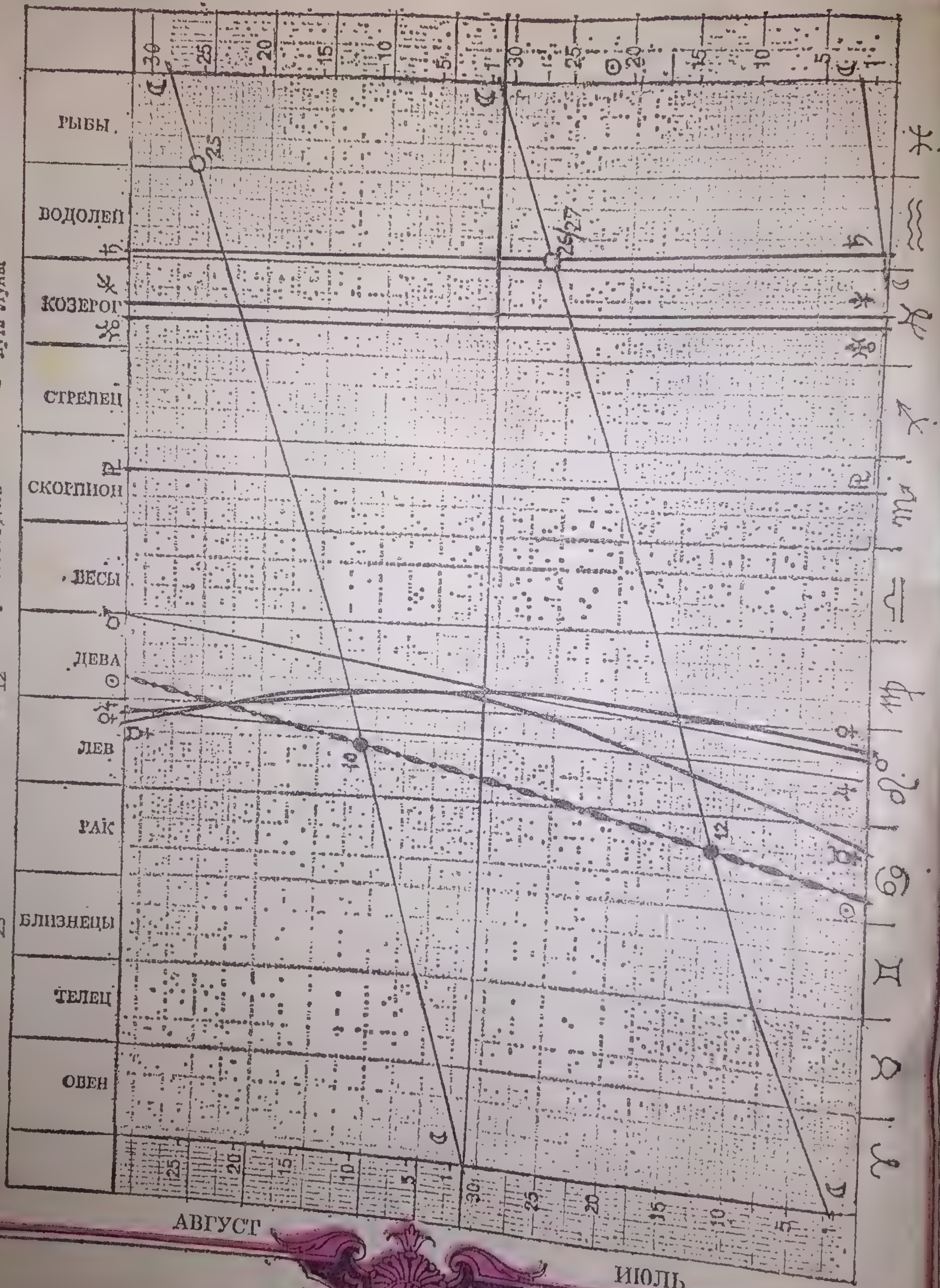
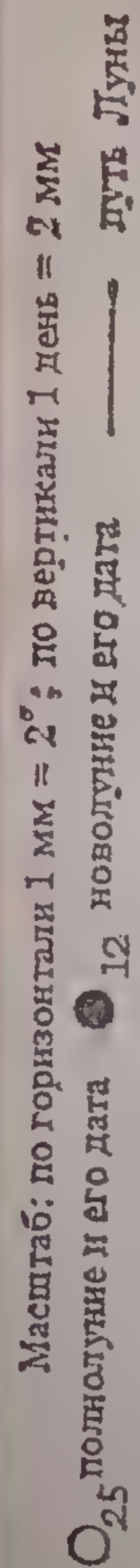
ВАШ ПРОГНОЗ.
Карта IV

ки в текущем году и с целью прогноза на будущий год. Мы продолжим знакомство с интерпретацией карт в ближайших номерах «Твое здоровье», когда будут опубликованы остальные две карты (сентябрь — октябрь, ноябрь — декабрь) нашей серии. Символика планет и знаков раскрыта в нижеприведенной таблице.

Перед вами четвертая из серии карт (см. стр. 32), на которой изображен график движения планет по знакам Зодиака. Напомним, что первые три карты (январь — февраль, март — апрель, май — июнь) были опубликованы соответственно в трех номерах «Твое здоровье» (№ 2, 3, 5) за текущий год, и там же были даны основные сведения для их использования с целью трениров-

СОЛНЦЕ	ЮПИТЕР	ВЕСЫ
ЛУНА	САТУРН	СКОРПИОН
МЕРКУРИЙ	УРАН	СТРЕЛЕЦ
ВЕНЕРА	НЕПТУН	КОЗЕРОГ
МАРС	ПЛУТОН	ВОДОЛЕЙ
		РЫБЫ
		ОВЕН
		ТЕЛЕЦ
		БЛИЗНЕЦЫ
		РАК
		ЛЕВ
		ДЕВА

ПРОХОЖДЕНИЕ СОЛНЦА, ЛУНЫ И ПЛАНЕТ
ПО ЗНАКАМ ЗОДИАКА
В ИЮЛЕ-АВГУСТЕ 1991 г.



8/90

Август

Ежемесячник

ТВОЕ ЗАОПОРОВЬЕ

Болезни:
течение,
прогноз,
предупреж-
дение

жизнотушки.



Беседы

с учеными-
медиками

Советы
и рекомендации
практических
врачей

подписное издание

ПРОГНОЗ НА СЕНТЯБРЬ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости 3, 4, 5, 7, 10, 12, 23, 26, 30

Дни благоприятные 1, 2, 8, 16, 20, 21, 27, 28

Дни повышенной конфликтности 9, 11, 14, 24, 29

Влияние на вашу волевую сферу [активность]

Дни, благоприятные для деловой активности 1, 2, 6, 13, 18, 26

Дни напряженки, трудные для контактов, принятия решений 4, 5, 7, 8, 14, 21, 25

Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности 10, 12, 17, 23, 28, 29, 30

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большей продуктивности, мышления 1, 7, 8, 13, 15, 20, 22, 24, 26, 28

Дни меньшей продуктивности мышления 2, 5, 9, 11, 14, 17, 21, 25, 29

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий 1, 4, 9, 12, 16, 18, 22, 26, 28, 30

Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий 5, 8, 10, 11, 17, 19, 23, 27, 29

Дни повышенного травматизма 5, 8, 11, 15, 19, 23, 26, 27, 29, 30

В выпуске читайте:

- О ВАННАХ ЗАЛМАНОВА
- О МЕТОДЕ ВАСИЛЬЕВА
- О ВОЗДЕРЖАНИИ
- ДОМАШНЕМУ АСТРОЛОГУ

Издательство
"Знание"

ЖЕХ

ББК 51.2
Т 27

СОДЕРЖАНИЕ НОМЕРА

Слово к читателю

Р. ХАЙКИН. Здоровым о больных (3)

Зачаянная школа пациента

И. БЕРЕЗИН. О системе А. С. Залманова и практике залмановских ванн. Запор. Геморрой (5)

Читателю на заметку

Ю. ПРОСКУРИН. Не торопитесь выбрасывать ванну (19)
«Скорбный лист» В. Высоцкого (21)

Отвечаем на Ваши письма

По поводу астрологических консультаций (22)
Л. БЫЧКОВА. О методе доктора В. Н. Васильева (22)

Оздоровление: личный опыт

В. СЕМАКИН. Проблема секса и долголетия (26)

Демашнему астрологу

М. ЛЕВИН. Самоанализ: астральный план (29)

Астрологический практикум

Ф. ВЕЛИЧКО. Ваш звездный час рождения (31)

Прогноз «Твое здоровье»

М. ЛЕВИН, Т. МИТЯЕВА. Сентябрь (1). Октябрь (20).
Ноябрь (20)

Редактор В. ГОРШКОВ

© Издательство «Знание»
«Твое здоровье», 1990 г.
ISBN 5-07-006836-6

Т 27

Твое здоровье (выпуск VIII). — М.: Знание, 1990. — 32 с. — (Нар. ун-т. Факультет «Здоровье»; № 8).

ISBN 5-07-000836-6

20 к.

Основу выпуска составляет тема «Между здоровьем и болезнью», публикуются научно-популярные очерки Н. Березина «О системе А. С. Залманова и практике залмановских ванн», «Запор», «Геморрой», Л. Бычковой «О методе доктора В. Н. Васильева», В. Семкина «Проблема секса и долголетия», продолжение статьи астролога М. В. Левина «Самоанализ астрального плана» и астрологического практикума Ф. К. Величко. Даны практические советы и рекомендации для оздоровления. Издание рассчитано на широкий круг читателей.

4101000000

ББК 51.2

На обложке: рисунок Павла ФИЛИППОВСКОГО
В тексте: графика И. ХИМИЧА

Художественный редактор П. Храмов
Технический редактор Н. Клецкая
Мл. редакторы Е. Гродко, Л. Щербакова
Корректор В. Гуляева
ИБ № 10755

8-9-10-й заводы по 500 000 экз. (3 500 001—5 000 000 экз.)

Сдано в набор 13.08.90. Подписано к печати 13.09.90.
Формат бумаги 60×84 1/8. Бумага газетная. Гарнитура «Обыкновенная новая». Печать высокая. Усл. печ. л. 4,00. Усл. кр.-отт. 6,00. Уч.-изд. л. 4,73. Тираж 8 253 822 экз. Заказ 6231.
Цена 20 коп. Издательство «Знание». 101835, ГСП, Москва, Центр, проезд Серова, д. 4. Индекс заказа 906308.

Типография ордена Трудового Красного Знамени издательского-полиграфического объединения ЦК ВЛКСМ «Молодая гвардия». Адрес ИПО: 103030, Москва, К-30, Суворовская, 21

ЗДОРОВЫМ О БОЛЬНЫХ

Когда люди заболевают, они страдают не только физически. Многие болезни ломают здоровье человека, «попутно» изменяют его социальное положение, представление о себе и, конечно, взаимоотношения с окружающими.

Иногда это происходит надолго, нередко очень грубо (например, при уродующих ожогах или если из-за болезни приходится менять профессию). Влияние серьезных болезней на все сферы жизни человека настолько значительно, что не может не отразиться на его мироощущении и поведении. Поэтому соответственно неизбежны перемены во взаимоотношениях с широким кругом людей. Судите сами: человек вынужденно отрывается от друзей, от привычного круга общения, поскольку перестает соответствовать его нормативам, например, передвигаться с должной скоростью (если это туристы) или принимать любую пищу (если в компании любил застолье).

Здесь мы остановимся на некоторых проблемах отношений больного человека с окружающими, проявляющимися наиболее часто и ярко.

В соответствии с популярной ныне схемой известного американского психотерапевта Э. Берне, согласно которой в каждом человеке одновременно уживаются «ребенок», «взрослый» и «родитель», можно сказать, что наиболее характерная в общем линия поведения больного человека — усиление компонента «ребенок» в его личностных проявлениях, то есть стремление, тенденция вести себя «по-детски» в большей степени, чем до заболевания, или вообще «превратиться в ребенка».

Психологически это понятно. Он становится слабее и физически и морально. Под угрозой все, чем он жил, — достижения, перспективы. К тому же физическая немоць вплоть до утраты способности обслужить себя элементарно. Человеку требуются уход и защита, особое тепло и любовь. И больной занимает несколько просящую и потребительскую позицию ребенка в инстинктивном стремлении получить все это от близких и от общества.

Иногда «детское» поведение во время болезни проявляется в неосознанном стремлении компенсировать дефицит внимания и тепла, недополученный от окружающих в обычных условиях.

Эти короткие сведения о психике больного полезно принять во внимание ближайшему его окружению, тем, кто его посещает и тесно с ним общается. Дело в том, что неправильное поведение этого круга людей нередко провоцирует, поддерживает и даже развивает детскую линию поведения больного. Это полная аналогия с ошибочным поведением гиперопекающих родителей, дети которых вырастают пассивными, робкими, несамостоятельными.

Поэтому, если «детское» поведение больного принимает грубые формы или длится особенно долго, виноваты всегда здоровые. «Здоровая сторона» как бы неосознанно пользуется возможностью занять предлагаемую и предоставляемую позицию «сверху», позицию «родителя», который опекает больного, но в то же время имеет возможность неограниченно им распоряжаться и доминировать.

При этом зачастую реализуются неудовлетворенные и не проявлявшиеся ранее стремления командовать, властвовать, подчинять, которые как раз и предоставляются физической слабостью и беззащитностью больного и его готовностью при-

нять подчиненное положение. Другими причинами того, что «детское» поведение больных поддерживается окружающими, может быть страх или чувство вины перед больным и просто неумение с ним обращаться, из-за которых потакают всему, что хочет или делает больной.

Таким образом, «искривленные» отношения создаются взаимодополняющим неправильным поведением не только больных, но и здоровых. Чаще всего встречаются такие формы «искривленных» взаимоотношений.

1. «Деспот». «Палий мне воды! Пет. Похолоднее. А эта слишком холодная! Ты что, не можешь налить полную кружку? Тебе воды жалко? Ну вот, попросила полную, так ты уж и рад стараться. Палий до самых краев... Хочешь, чтобы я облилась?» Это вариант «детского» поведения больного, который избалован полным непротивлением окружающих, не сумевших вовремя занять тактичную, но твердую позицию.

Этот вариант взаимоотношений с окружающими превосходно описан в романе С. Цвейга «Печерное сердце», где вскрывается и их механизм — трагедия длительно болеющей, инфантильной девушки и чувство вины отца, который очень любит дочь, но, несмотря на богатство, не в состоянии обеспечить ей полноценной жизни.

2. «Младенец». Со взрослым человеком сюсюкают, как с грудным ребенком, и даже кормят его с ложечки, хотя он прекрасно может есть самостоятельно. Детское, «младенческое» состояние больного чем-то устраивает окружающих, например, тем, что дает им психологическое преимущество перед больным, возможность полного контроля над его поведением.

3. «Педотена». Занятая больным «детская» позиция, рассчитанная, как уже говорилось, на дополнительное тепло и ласку, и демонстрируемая в связи с этим беззащитность вызывают у некоторых соблазн занять позицию поучающую, агрессивную. В таких случаях здоровые люди считают себя вправе относиться свысока не только к физической немоцци больного, но и к его поступкам, словам, взглядам. Нередко можно видеть, как по-



...чувство меры детей «учат жить» своих
...ослабевших родителей, сводят с ними
...портат, упрекают за какие-то прошлые де-
...не имеющие отношения к болезни. В основе
такого отношения к больному могут быть особые
труности ухода за ним, вынужденное изменение
планов.

Вариантом этой же позиции по отношению к
больному является покровительственно-прониче-
ское («эх ты, чего ж ты заболел», «ну, что ты не
можешь постараться») и даже примитивно-бодря-
ческое отношение к больным («смешно, ну как это
живот болит? Ешь побольше, чаю выпей, и все
пройдет! »).

4. «Бедняга». В этом случае окружающие слиш-
ком опекают больного, якобы всячески ограждая
его от неприятностей под предлогом защиты и за-
боты, а на самом деле осуществляя над ним чрез-
мерную опеку («Это тебе нельзя», «Разве тебе это
позволено?», «Старайся побольше лежать!», «Дай
мне, тебе нельзя носить тяжелое»).

Совет о том, как вести себя с больным, стремя-
щимся к «детскому» поведению, может быть дан
только в общем виде: оставайтесь самим собой,
тем же, кем вы были для больного прежде, до его
заболевания — сослуживцем, соседом, невестой
или женой, дочерью или сыном, и проследите,
не превращаетесь ли вы постепенно в мать или
отца, пачальника, покровителя? Не появляется ли
у вас желания поощрять, покомандовать, поруко-
водить больным, поучить его?

Каждая из этих ситуаций требует коррекции
поведения со стороны окружающих, посетителей
не только потому, что она смешна или некрасива.
Дело в том, что такие отношения оказывают не-
благоприятное влияние на личность больного, ко-
торый, привыкая к ним, с большим трудом нала-
живает нормальные контакты, возвращаясь к жиз-
ни после выздоровления.

А теперь несколько простых практических ре-
комендаций, которые часто не соблюдаются.
И тогда такое благое начинание, как посещение
больного, приносит ему не пользу, а вред. Да и
посетители, бывает, чувствуют себя у постели
больного затрудненно, не зная, как себя вести, что
делать, о чем говорить.

Помните, что вы идете не в гости, а к челове-
ку больному. Ему сейчас хуже, чем вам, и потому
во время посещения исходите всецело из его инте-
ресов и потребностей. Прежде всего будьте доста-
точно уверены, что ваш приход обрадует больно-
го и не доставит ему неприятных переживаний:
женщина, например, может стесняться своей
внешности, а мужчина — немощности, слабости.
Может быть, лучше ограничиться запиской, цве-
тами?

Помните о том, что большинство больных лег-
ко утомляются. Присматривайтесь к их поведе-
нию, выражению глаз, лица и при малейших при-
знаках неблагополучия или усталости прощайтесь.
От больного лучше уйти немного раньше, чем чу-
точку позже. Вопросы типа «Ты не устал? Может
быть, мне лучше уйти?» чаще всего бессмыслен-
ны. Вас будут удерживать даже из простой веж-
ливости.

Не приносите с собой много продуктов. Ох, как
легко в наше время создать для себя впечатление
заботы о больном или получить ощущение выпол-
нения долга, принося ему передачу побольше!
Лучше принесите что-нибудь необычное, особен-
ное. Больному будет приятно, что вы старались
специально для него. Дорожите минутами обще-
ния, не превращайте посещение в «обряд кормле-
ния». К тому же следует иметь в виду, что боль-
ным нужно есть помельше.

Что приносить больному? Свежую периодику,
чтение легкое, развлекательное или по склонно-
стям и интересам. Иногда у постели больного уме-
сты цветы. Однако здесь надо соблюдать чувство
меры: пышный букет может контрастировать с со-
стоянием больного и обстановкой. Следует также
избегать самолюбия других больных соседей.

Не превращайте свое посещение в торжествен-
ный ритуал, который может быть тягостным для
больного, так как требует большой затраты сил на
поддержание ритуального поведения. Подумайте
также, не лучше ли будет, чем просто сидеть ря-
дом и болтать о пустяках, оказать больному по-
сильную, мелкую помощь (перестелить белье,
прибрать тумбочку, выполнить мелкие поруче-
ния). Идите сами, чем вы сможете быть полез-
ны больному. На вопрос: «Чем тебе помочь, что
сделать?» вы чаще всего получите отрицательный
ответ, не соответствующий истине: больной мо-
жет стесняться или не знать, что ему нужно.

О чем говорить с больным? Вопрос серьезный
и не простой. Для большинства, особенно длитель-
но болеющих и выздоравливающих, очень важны
различные новости. Находиться в курсе ново-
стей — это значит сохранить ощущение причаст-
ности к жизни, работе, происходящим вокруг со-
бытиям. Поэтому щедро делитесь новостями, осо-
бенно в тех областях, которые живо интересуют
больного. Но и здесь возможны сложные ситуа-
ции. Стоит подумать, не смогут ли полученные от
вас известия ущемить или огорчить больного.

Если больного это не тяготит, его следует рас-
спросить о самочувствии, стараясь не вдаваться
в детали, которые могут быть малоприятными или
неэстетичными. Не позволяйте вопросам о само-
чувствии стать единственным содержанием вашей
беседы, не углубляйте больного в детали его ощу-
щений.

Хорошо иметь «про запас» что-либо, позволя-
ющее отвлечь больного от медицинской тематики.
Непрерывно старайтесь также уклониться и от
обсуждения медперсонала, хода лечения, особенно
если вы не специалист. В иных случаях совсем
не плохо прямо сказать: «Ты застрял на медицин-
ских темах, давай поговорим о чем-нибудь дру-
гом. А эти дела лучше обсудить с врачами. Хо-
чешь, я это сделаю при первой возможности?»

Не бойтесь обидеть этим собеседника. Твердая
позиция не обижает, а больному будет полезно
отвлечься от постоянных мучительных вопросов
о собственном здоровье. По этой же причине не
следует приносить больному литературу о его бо-
лезни, даже если вы полагаете, что она должна
внушить больному бодрые мысли. Вообще, говоря
схематически, в беседе с больным следует руко-
водствоваться правилом «от противоположного». Если
больной явно излишне фиксирован на своей бо-
лезни, старайтесь его от этой тематики отвлечь
любими путями. Если же он говорит на эту те-
му неохотно, мягко постарайтесь выяснить, в чем
причина этой излишней сдержанности.

Здесь затронуты только основные вопросы и
наиболее типичные ситуации взаимоотношений
здоровых и больных. Они могут быть очень раз-
личны, и некоторые можно обсудить особо. Пи-
шите. Мы постараемся вам ответить.

Кандидат медицинских наук,
врач-психотерапевт
Р. Б. ХАЙКИН

Школу ведет профессор И. П. БЕРЕЗИН

О СИСТЕМЕ А. С. ЗАЛМАНОВА И ПРАКТИКЕ ЗАЛМАНОВСКИХ ВАНН

Не будет преувеличением сказать, что в настоящее время все внимание врачей и пациентов, и даже населения в целом, обращено на болезни, но, парадоксальным образом, не на то, что им предшествует. А между тем еще А. С. Залманов первым среди клиницистов в новейшее время специально занимался проблемой «третьего» состояния. К состоянию между здоровьем и болезнью, характеризующим переход от здоровья к болезни, он прежде всего относил усталость. Речь идет о переутомлении — снижении функциональной способности, вызванном чрезмерными нагрузками и сопровождаемом характерным ощущением недомогания.

С точки зрения физиологии усталость — это одна из степеней адаптации организма, а всего их 4, и все они отражают разные степени перехода от здоровья к болезни. Удовлетворительная адаптация свидетельствует о здоровье, но вот переход к болезни характеризуется напряжением механизмов адаптации и далее — неудовлетворительной адаптацией, но срыв ее — это уже болезнь. И весьма важна мысль А. Залманова о том, что усталость может быть уменьшена тренировкой, делающей организм более устойчивым, естественно, когда она ведется в отношении тех факторов, которые вызывают напряжение механизмов адаптации.

Практический смысл тренировки физиологических систем организма вытекает из самого существа взглядов А. Залманова на лечение болезней, на которых мы здесь кратко остановимся, прежде чем перейти к советам и рекомендациям.

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ СИСТЕМЫ А. С. ЗАЛМАНОВА

Известный клиницист и ученый, Залманов работал не только в госпитале и клиниках медицинского факультета в Берлине, но и в научно-исследовательских институтах патологоанатомии, физиологии и коллоидной химии, что и позволило ему обосновать биологический подход к лечебному воздействию на человека, уделять много внимания общим вопросам лечения больных.

Здесь хотелось отметить некоторые положения, которые полностью совпадают с нашим подходом к лечению больных с хроническими заболеваниями.

Прежде всего лечение должно быть направлено не на болезнь вообще, а на больного, на физиологическую недостаточность в организме. Вот принципы рациональной терапии, изложенные А. Залмановым.

Нет локальных болезней, в организме человека все связано.

Клиника не может существовать без физиологии, т. е. не учитывать роли капилляров, диафрагмы, внутриклеточных и внеклеточных жидкостей, скрытой почечной недостаточности, функции кожи и т. д.

В животном организме существует огромная резервная сила, которую клиническая медицина

должна освободить, устраняя все препятствия, мешающие функциям питания, дыхания и выделения.

Нельзя и опасно пытаться излечить одними медикаментозными средствами. Идеалом истинной клинической терапии должно быть все большее и большее сокращение арсенала лекарств и замена их простыми мероприятиями, например режимом, диетой и другими нефармакологическими методами.

Истинная терапия (автор ее называет биологической терапией) улучшает состояние больного скромными, но действительными усилиями, прежде всего направленными на увеличение энергетического баланса, дыхания, кровообращения, выделения метаболитов, усвояемость пищи.

Главный тезис его системы заключается в том, что следует обращать сугубое внимание на всемерную поддержку и стимуляцию защитных ресурсов организма. Как же можно стимулировать организм?

Это «капилляротерапия». Как пишет А. Залманов в своей книге «Тайная мудрость человеческого организма» (впервые опубликованной во Франции в 1958 г., а у нас в стране, на русском языке, в 1963 г.), это способ «глубинного» воздействия на капилляры — на обменные процессы, происходящие на уровне этой части сосудистого русла. Предлагая различного рода биологические процедуры, он отнюдь не забывает и не игнорирует иные способы воздействия. Но для широкой публики имя Залманова связано с так называемыми скипидарными (гипертермическими) ваннами.

Что же, по существу, представляют собой предлагаемые А. Залмановым терапевтические процедуры? Знакомство с ними убеждает, что это, конечно, один из видов песпецифической терапии, возможно, один из лучших, подобранный на основе богатого практического опыта. Наш двадцатилетний опыт использования в терапевтических целях системы А. Залманова подтверждает их эффективность при ряде заболеваний, в частности, при деформирующем остеоартрозе, остеохондрозе, радикулите, гипертонической болезни.

ОТЧЕГО МЫ БОЛЕЕМ?

Рассматривая причины заболеваний, А. Залманов замечает, что общее состояние больного играет более важную роль в развитии болезни, чем, например, микробы. Теперь известно, что большинство нынешних хронических заболеваний имеют «общую платформу» — нарушение механизмов защиты и иммунологического надзора.

«Для организма уравновешенного, который хорошо дышит, хорошо орошается кровью, для организма, имеющего нормальное выделение — систему хорошо устроенных сточных труб, вторжение ядовитых птоманнов* не представляет

* Птоманы — устаревший термин для обозначения группы азотсодержащих химических соединений. Установлено, что токсичность большинства соединений, объединенных прежде под названием «птоманы», невелика (БМЭ, т. 21, с. 378).

Такой организм находится в состоянии дессенсибилизации, полного обезвреживания. пишет А. Залманов. Итомами он расценивает «так «токсены усталости». Он подчеркивает, что речь идет о потере иммунитета.

В свете представлений об иммунитете он отмечает, что без «агрессивных зародышей» бдительность организма может быть усилена и, следовательно, организм постоянно должен обладать определенной степенью реактивности (что называется, быть на чеку).

Основной тезис Залманова в связи с патологией капилляров состоит в том, что без знания физиопатологии капилляров медицина остается на поверхности явлений и не в состоянии ничего понять ни в общей, ни в частной патологии. Усиливая этот тезис, он далее пишет: «Не существует ни одной болезни с морфологическими изменениями, не существует ни одного функционального расстройства, при котором бы состояние капилляров не играло первостепенной роли».

Если автор и увлекается ролью капилляров в патологии, тем не менее их роль в патологии действительно велика, и это в наше время, когда имеются большие возможности изучения в этой области, отрицать невозможно.

Подходя к лечению заболеваний, Залманов утверждает о «мудрости» организма, выражающейся в ауторегуляции физиологических процессов. Следовательно, может стоять вопрос о естественном излечении! Терапия забыла о важной роли аутофармакологии организма. Кстати, в настоящее время ей уделяют значительное внимание психотерапевты. Залманов утверждает, что его терапия основана на физиологической гидротерапии, режиме детоксикации и уважении к ауторегуляции. В подтверждение он приводит также известный в литературе опыт своего учителя, известного французского клинициста.

НАДО БЫТЬ МОЛОДЫМ И В 90 ЛЕТ

А. Залманов ставит такую задачу и считает, что это вполне реально. По его мнению, с физиологических позиций старость означает возрастающую утомляемость. Он ставит вопрос следующим образом: можно ли воздействовать на клеточное одряхление, можно ли его остановить, можно ли добиться клеточного омоложения?

Придавая огромную роль в предупреждении одряхления клеток выделительным органам (почкам, коже, кишечнику), основное внимание он уделяет капиллярному орошению в организме. Однако наряду с клеточным старением существует старение и гуморальное (гумор — жидкость, циркулирующая в организме), вызванное почечной недостаточностью, в результате чего идет накопление отбросов обмена веществ во внеклеточных жидкостях, лимфе и плазме крови.

Чтобы устранить это гуморальное старение, нужно освободить внеклеточные жидкости от излишества таких метаболитов. Это очищение, по мнению А. С. Залманова, может быть осуществлено определенным пищевым режимом (вегетарианская диета, посты, голодание), клизмами из соды и маленькими дозами мочегонных.

ЖИЗНЕННО ВАЖНЫЕ ФУНКЦИИ КОЖИ

Большую роль, по Залманову, в оздоровлении играет кожа. Прежде всего, функции кожи представляются значительно шире, чем это считалось.

Клинические наблюдения и современные иссле-

дования по биологии свидетельствуют, что кожа — это широко развитая паренхима, граница между внешней и внутренней средой — несет функции жизненной важности. Это орган, наделяемый чудесной и многообразной активностью. Вот некоторые из ее функций.

Как известно, роль кожи в терморегуляции не вызывает сомнения.

Кожа выполняет очистительные функции путем выделения множества веществ: некоторых продуктов промежуточного обмена, микробных токсинов и эндогенных ядов, продуктов клеточного аутолиза (переваривания), некоторых медикаментов, в частности галогенов.

Кожа способна наподобие резервуара накапливать многочисленные органические и неорганические вещества, которые могут быть мобилизованы для нужд организма.

Благодаря своей проницаемости, сосудистой сети и иннервации кожа представляет собой удобный путь для введения некоторых лекарств.

Самое же важное то, что кожа представляет собой огромную поверхность для применения теплового и бальнеологического лечения, влияющего на весь организм.

Имеется и эндокринная функция кожи (согласно Шмиду кожа — это большая эндокринная железа).

Отмечена ретикулоэндотелиальная функция кожи.

Иммунологическая функция кожи также известна.

Общий вывод А. Залманова таков: кожа — важная железа внешней и внутренней секреции, с обширной поверхностью, богато снабженная сосудами, тесно связанная со всеми внутренними органами, с другими эндокринными железами и с соединительной тканью; продуцирует тепло и электричество, это средоточие метаболизма множества органических и минеральных компонентов, источник многочисленных гуморальных реакций. Именно поэтому он и обратил все свое внимание на лечебные воздействия на кожу, а через нее на все органы и системы организма.

ЦЕЛОСТНОСТЬ СИСТЕМЫ ЗАЛМАНОВА

Нельзя сказать, что в ней уделяется внимание только капилляротерапии. К лечению больных он подходит комплексно, системно, уделяя внимание питанию, дыханию и другим аспектам здоровья. В связи с этим мы остановимся на роли диафрагмы, которой он уделяет много внимания:

«Диафрагма — это хорошая мельница, работающая на благо питания организма. Теперь подумайте о работе, выполняемой этой мышцей, самой мощной в нашем теле, и о внушительной площади, которая опускается как совершенный магнетический насос, сжимая печень, селезенку, кишки, оживляя все портальное и брюшное кровообращение». Сжимая все кровеносные и лимфатические сосуды живота, пишет он далее, диафрагма опорожняет его венозную сеть и проталкивает кровь вперед к грудной клетке. Это «второе венозное сердце».

Залманов рекомендует при нарушении функции диафрагмы то, что он называет освобождением блокированной диафрагмы, т. е. как увеличить амплитуду движений диафрагмы. Вот каковы эти рекомендации для деблокирования диафрагмы:

уменьшение объема печени и селезенки (для этого следует принять один раз в три дня, за полчаса до второго завтрака, чайную ложку суль-

Залманов — 4 г глауберовой соли в стакане и уменьшение объема печени автоматически включает за собой уменьшение объема селезенки.

Систематически применять теплую грелку на область печени в течение 45 минут — до трех раз в день. Это приводит к активации кровообращения в печени и селезенке, чем достигается увеличение объема циркулирующей крови.

После двух-четырех недель диафрагма начинает деблокироваться, ее движения становятся более полными, более сильными. Залманов утверждает, что, если человек хочет жить дольше и хворать меньше, он должен прогревать свою печень. К этому можно добавить, что почти у всех полных людей диафрагма блокирована, и в этом случае есть лишь один способ ее деблокирования — похудеть. Правильно сказано: похудеть — это помолодеть!

Чтобы ликвидировать приступ болезни, пишет А. Залманов, нужно прежде всего открыть выделительные пути: очистить кишечник, легкие, почки, кожу, печень; немедленно открыть спастически и атонически закрытые капилляры; организм очистится, когда токсические вещества, шлаки будут удалены. Вряд ли можно возразить этому, но, конечно, только одного открытия путей выделения мало для того, чтобы справиться с болезнью.

Капилляротерапия — все-таки основной метод системы Залманова, начавшего свои исследования в 20-х годах нашего столетия. Вот его исходная позиция: «Значительная протяженность поверхности капилляров, исчисляемая. Кругом в 6300 м², их длина более 100 000 км в человеческом организме, их значение в кровообращении, непрерывные систолы этих бесчисленных периферических сердец представляют для терапии замечательные возможности».

Поочередно изучал он капилляротропное действие диатермии, коротких волн, ультрафиолетовых и инфракрасных лучей, гальванического тока, фарадического тока, инфореза, дарсонвализации, почти всю физиотерапевтическую шкалу электрических аппаратов.

Залманов выяснил, что применение электричества производит действие (лечебное) строго местное, ограниченное, чисто физическое, в то время как тепло разработанных им ванн оказывает физико-химическое и физиологическое действие с большим диапазоном действия.

Регулируя температуру воды, меняя концентрацию растворяемых в лечебных ваннах веществ, создаются возможности приспособить бальнеотерапевтические процедуры к лечению каждой болезни. Из личного опыта добавим — приписывать к каждому отдельному больному.

ЗАЛМАНОВСКИЕ ВАННЫ

Кроме скипидарных ванн, о которых разговор пойдет отдельно, Залмановым предложено множество других ванн. Коротко сообщим и об этой части его работы.

Ванны из настоя листьев грецкого ореха

Рекомендуются при мокнущих кожных заболеваниях: пемфигус, мокнущая экзема, зуд, крапивная лихорадка. Состав: залить кипящей водой 400 г листьев грецкого ореха. Настоять в течение 1/4 часа, процедить. Вылить настой в ванну. Т 38,5°, 15 мин.

Ванны типа Рош-Нозэ

Назначают при сухости кожи, сухих дерматитах, ихтиозе и псориазе.

Состав: смесь карбоната соды (35 г), карбопа-

та магнелии (20 г), пербората магния (15 г). Т 38—39°, 16 мин.

Ванны с квасцами и содой

Рекомендуются при варикозном расширении вен, при варикозных язвах. Состав: сода — 200 г, квасцы — 70 г. Т 38,5°, 15 мин.

Ручные ванны

Рекомендуются при бронхиальной астме, хроническом бронхите, синуситах, глаукоме, воспалении радужной оболочки, для прерывания насморка, трахеита, гриппа.

Оба предплечья выше локтя погрузить в воду (Т 37°). Постепенно повышать температуру на 1° каждые две минуты, следовательно, от 38 до 43° — за 10 мин. Ванны (Т 43°) принимать 10 мин, затем отдыхать не менее 45 мин.

Пожные ванны (отвлекающие кровь)

Против головокружений, хронической мигрени. Методика та же, что и ручных ванн.

Гипертермические ванны (обычная либо с листовой грецкого ореха или желтым скипидарным раствором).

Искусственное повышение температуры, вызванное гипертермическими ваннами, создает аккумуляцию «стерплого тепла», усиливает процессы сгорания в клетках и тканях, открывает капилляры. Улучшается регуляция проницаемости мембран, интенсифицируются жизненные процессы. Важно и то, что гипертермические ванны снабжают организм теплом без затрат организма.

Залманов исходит из того, что внешнее согревание частично заменяет внутреннее (возникающее в результате питания, снабжения кислородом, мышечной работы, кровообращения, секреции, умственной работы и приятных эмоций). Не случайно он считает, что в хорошо отапливаемых помещениях, оборудованных ваннами и горячей водой, можно уменьшить в рационе питания мясо, хлеб и жиры. Таковы и рекомендуемые нормы суточной калорийности, предложенные Институтом питания АМН СССР с учетом этого положения: они снижены для населения в городах по сравнению с сельской местностью.

Показания для применения гипертермических ванн (по Залманову).

Поллиневрит. Придопклит. Полномелит в преднаралитический период. Септицемия. Сальмонелит. Отиты. Гопорейные артриты.

Противопоказания для применения гипертермических ванн. Повышенное спинномозговое давление. Отек мозга. Открытый туберкулез легких. Обширная пневмония. Миокардиты. Инфаркт миокарда. Коронариты. Гипертония. Острые флебиты. Цирроз печени.

Методика проведения гипертермической ванны

Простая либо с листовой грецкого ореха или с желтым скипидарным раствором (детально описана ниже). Сесть в ванну (Т 37°). Постепенно повышать температуру до 41—43° (за 12—15 мин). Оставаться при достигнутой температуре 4—5 мин, затем выйти, завернуться в простынь и 2—3 шерстяных одеяла и 45 мин потеть, принимая горячее питье. Затем обсушиться и улечься в постель (хорошо укрывшись) не менее чем на 2 ч.

СКИПИДАРНЫЕ ВАННЫ

Это один из видов гипертермических ванн, открывающих капилляры, восстанавливающих кровоснабжение в тканях, обеспечивающих приток кислорода и дренаж для удаления метаболитов. Восстановление жизнедеятельности клеток и тка-

ней достигается физиологическим лечением, а не лекарствами.

Как известно, всякая хроническая болезнь отражает преждевременное старение, или, как говорят, патологическое старение (в противоположность обычному, закономерно наступающему, физиологическому старению). Поэтому настоящее излечение должно сопровождаться омоложением, в чем мы убедились на практике применении скипидарных ванн. Фактически скипидарные ванны представляют собой безвредное средство борьбы со старением, а тем самым и с болезнью.

Одно из важнейших преимуществ скипидарных ванн в том, что их можно применять круглый год. Залманов предложил два вида жидкости: эмульсию и раствор, специальную дозировку (см. ниже). Общие ванны с белой эмульсией вызывают умеренное повышение артериального давления, ванны с желтым раствором значительно понижают артериальное давление.

Желтый раствор. Благодаря слою из касторового масла, соды и олеина, покрывающих всю поверхность воды в ванне, потеря животного тепла значительно понижена. Происходит скопление тепла, ускоренное сгорание болезнетворных веществ в крови, в лимфе, во внеклеточных жидкостях. Отложения в суставных полостях, в окружающих тканях, в эндоневрии начинают рассасываться. Капилляры сильно расширяются, а скипидарное масло стимулирует деятельность артериальных петель капилляров.

Желтый раствор оказывает следующее лечебное действие:

происходит рассасывание отложений, растворение осадков и гигантских молекул;

общее искусственное повышение температуры (в отличие от местного — частичного, которое наблюдается при применении в физиотерапии коротких волн или диатермии);

потоотделение и выделение через кожу хлористого натрия и мочевины.

При этом не происходит никакого учащения дыхания, никакой тахикардии (учащения пульса)!

Белая эмульсия. Вызывает большое раскрытие капилляров — это гимнастика сосудов, умеренный подъем артериального давления, более глубокое дыхание, увеличение притока кислорода, менее бурное сгорание метаболитов по сравнению с желтым раствором, уменьшение ригидности мышц и связок.

При применении белой эмульсии не наблюдается никакой задержки в организме тепла. Увеличение числа систол (сокращений) капилляров ощущается (подтверждаем на личном опыте и свидетельством наших пациентов) больным как вибрация или покалывания электрического тока, в основном в конечностях.

Обе жидкости обладают еще одним очень важным лечебным свойством — способствуют поступлению в ток крови аминокислот, и особенно гистамина (производного аминокислоты гистидина), задержанных в закрытых капиллярах. Гистамин оказывает обезболивающее, сосудорасширяющее действие и тем самым улучшает кровообращение.

Желтый раствор и белая эмульсия обладают анальгезирующими свойствами.

Смешанные ванны благодаря различным сочетаниям двух жидкостей создают многие возможности для приспособления ванн соответственно состоянию каждого больного. Так как ванны с белой эмульсией повышают артериальное давление, а ванны с желтым раствором сильно его снижают, можно комбинировать, чтобы достичь

наиболее благоприятного для больного уровня артериального давления.

Начинать процедуру нужно с температуры 37°, через 5 мин довести до 40°, медленно прибавляя горячую воду. Уже с 4-й процедуры температуру ванны постепенно повышают (сразу 12 мин) до 40°. С 6-й процедуры температуру ванны последние 4 мин держать на уровне 41°, а начиная с 12-й процедуры доводить до 42°, при этом следить, чтобы пребывание в воде при 41 и 42° не превышало 4 мин.

Показания к применению скипидарных ванн

Общие или местные заболевания сосудов (например, грудная жаба, ишемическая болезнь сердца), заболевания периферических сосудов. Ишиас, неврит и полиневрит. Повышенное артериальное давление. Последствия полиомиелита, одностороннего паралича, болезнь Бехтерева. Последствия различных травм. Деформирующий остеоартроз, остеохондроз и др. Нами были апробированы скипидарные ванны при лечении остеохондроза, артроза, болезни Бехтерева, ожирения и др.

Противопоказания — как и таковые для гипертермических ванн.

Что же дают ванны, предложенные Залмановым?

Прежде всего стимулируют аутофармацевтику организма, которая является основой спонтанного излечения и восстановления ритмики организма. Поскольку каждое заболевание с позиций биологической медицины начинается с дизритмии, то нужно исправить ритм, что требует притока необходимого количества энергии к тканям и клеткам, а ваннами Залманова этого можно добиться.

И еще. Вода — защитный фактор организма, обеспечивает гибкость и эластичность тканей, посредник терморегуляции, участвует в питании и выводит все выделения, пронитывает ткани жидкостью, без чего невозможно существование протоплазмы. В жидкости происходит растворение кристаллоидов, образование суспензии коллоидов, диссоциации электролитов на ионы. Таким образом, вода имеет первенствующее физиологическое значение.

Ниже мы опишем, с учетом личного опыта, практику использования скипидарных ванн. Строгое выполнение условий полностью обеспечивает безопасность метода. В любом случае наблюдение, контроль и оценка лечащего врача должны быть обязательны.

КАК ПРИГОТОВИТЬ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННУЮ ЖИДКОСТЬ

Желтый раствор

1.1. В трехлитровую кастрюлю залить 300 мл касторового масла и поставить ее в кипящую водяную баню. Переменчивать, пока касторовое масло не превратится из вязкой в воднистую жидкость.

1.2. 40 г NaOH (ГОСТ 4328—66) растворить в 100 мл горячей воды. Полученный раствор влить в горячее касторовое масло и, помешивая, довести последнее до консистенции мажущей каши.

1.3. Влить в эту «мажущую кашу» 200 мл олеиновой кислоты и переменчивать до тех пор, пока она не станет прозрачной.

1.4. Сформованную смесь вылить в трехлитровую стеклянную бутылку с живичным скипидаром (ГОСТ 1571) и тщательно перемешать энергичным вращением. Скипидара в бутылке должно быть 750 мл.

1.5. Полученный состав должен иметь вид

прозрачной жидкости со слабым запахом скипидара. Его нужно разлить в бутылки с притертыми пробками. Хранить в темном месте, при комнатной температуре.

Белая эмульсия

2.1. В трехлитровую кастрюлю налить 550 мл воды и, поставив ее на огонь, довести до кипения. Затем всыпать 30 г мелко нарезанного детского мыла и добавить 3 г силициловой кислоты. Энергично помешивая стеклянной палочкой, кипятить до полного растворения мыла, после чего кастрюлю снять с огня.

2.2. В трехлитровую бутылку с широким горлом влить 500 мл живичного скипидара (ГОСТ 1571) и содержимое кастрюли. Размешать, добавить 20 мл камфорного спирта, снова размешать и закрыть пробкой.

2.3. Готовая эмульсия должна иметь вид простокваши и консистенцию куриного белка. Хранить при комнатной температуре. Перед употреблением взбалтывать.

КАК ПРОВОДЯТСЯ СКИПИДАРНЫЕ ВАННЫ

1. Общие принципы

1.1. Ванны лучше всего принимать перед ночным сном. Если же процедура происходит

Схема курса скипидарных ванн с желтым раствором

№ ванны	Количество желтого раствора, мл	Температурный режим	Общая длительность ванны, мин
1	40	36°, через 5 мин 39°	15
2	45	То же	16
3	50	То же	16
4	55	36°, через 12 мин 40°	17
5	60	То же	17
6	65	То же	18
7	70	36°, через 5 мин 39°, последние 4 мин 41°	18
8	75	То же	19
9	80	36°, через 5 мин 39°, последние 4 мин 42°	19
10 *	90	То же	20

* Продолжать по режиму десятой ванны до получения максимального терапевтического эффекта.

днем, то после принятия ванны больной должен находиться в постели не менее 2 ч.

1.2. Ванны можно принимать не ранее чем через 1,5 ч после еды.

1.3. Бытовой ванный термометр (спиртовой) необходимо сверить с ртутным (например, сравнив его показания с медицинским термометром).

1.4. До приема ванны приготовить постель: накрыть простыню полиэтиленовой пленкой, на нее положить электрическую грелку, а поверх махровое полотенце. Приготовить два одеяла.

1.5. За 30 мин до ванны принять 20--25 капель настойки валерианы и выпить 1 стакан горячего молока с добавлением чайной ложки меда.

1.6. Смазать вазелином анальное отверстие,

Схема курса скипидарных ванн с белой эмульсией

№ ванны	Количество белой эмульсии, мл	Температурный режим	Общая длительность ванны, мин
1	20	36°, через 5 мин 37°	12
2	25	» » » 37,5°	13
3	30	То же	14
4	35	36,5° » » » 38°	15
5	40	» » » 38,5°	15
6	45	То же	»
7	50	»	»
8	55	»	»
9	60	»	»
10	65	»	»
11	70	»	»
12	75	»	»
13	80	»	»
14	85	»	»
15	90	»	»
16	95	»	»
17 *	100	»	»

* Продолжительность ванны со 100 мл эмульсии до получения максимального терапевтического эффекта.

половые органы, а также имеющиеся на теле ссадины и царапины.

1.7. Больной, находящийся в ванне, должен быть до подбородка полностью погружен в воду.

1.8. Температура воды в ванне первые 5 мин должна быть 36--37° (согласно приведенным схемам). Затем добавлением горячей воды ее нужно поднять до 38--40°, и такую температуру следует поддерживать до конца процедуры. Так как повышение температуры идет за счет добавления горячей воды, то и объем для нее в ванне нужно предусмотреть заранее.

1.9. После ванны, не обтираясь, надеть теплый (нагретый) халат, повязать голову теплым платком, лечь в постель на грелку и накрыться двумя одеялами; пить молоко в горячем виде с медом (1 чайн. ложка).

1.10. Через 45 мин, слегка обтерев тело от пота, надеть белье и отдыхать еще 1 ч 15 мин.

Схема курса смешанных скипидарных ванн

№ ванны	Количество белой эмульсии, мл	Количество желтого раствора, мл	Температурный режим	Общая длительность ванны, мин
1	20	45	36°, через 5 мин 39°	15
2	25	40	То же	15
3	30	40	»	16
4	30	40	»	16
5	35	40	»	16
6	35	40	»	16
7	40	40	36°, через 5 мин 40°	16
8	40	40	То же	16
9	45	45	»	17
10	45	45	36°, через 5 мин 41°	17
11	50	50	То же	17
12	55	55	»	17
13 *	60	60	»	17

* Продолжительность по режиму тринадцатой ванны до получения максимального терапевтического эффекта.

1.11. Обычно делаются только две ванны в неделю. Однако частота их зависит от состояния больного: в зависимости от этого они могут быть через день или раз в неделю.

1.12. Количество воды в ванне — около 200 л.

1.13. Желательно до начала курса скипидарных ванн провести несколько содовых ванн (2—3) для нормализации функции кожи. Содовая ванна проводится следующим образом: 200 г пищевой соды растворить в ванне с водой (температура 36°). Затем в течение 5 мин температуру воды поднять до 39°. Общая длительность ванны 15 мин.

2. Процедура скипидарных ванн с желтым раствором

2.1. Длительность и температура ванн, а также количество желтого раствора приведены в соответствующей таблице («Схема курса»).

2.2. Первая ванна в таблицу не вошла — это пробная ванна. В ней растворяется только 5 мл желтого раствора, выясняется способность больного переносить скипидарные ванны и повышение температуры до 39°.

2.3. В трехлитровую банку вливается 5 мл желтого раствора, добавляется горячая вода, все это перемешивается и выливается в ванну.

3. Процедура скипидарных ванн с белой эмульсией

3.1. Длительность, температура ванн и количество белой эмульсии на каждую ванну даны в соответствующей таблице («Схема курса»).

3.2. Как и при ваннах с желтым раствором, первая ванна с белой эмульсией является пробной. В ней растворяется 5 мл эмульсии.

3.3. Белая эмульсия перед употреблением должна взбалтываться. Наливать ее нужно в стеклянную банку с горячей водой и только после тщательного размешивания можно выливать в ванну.

4. Процедура смешанных скипидарных ванн

4.1. Количество белой эмульсии и желтого раствора, а также температурного режима и длительности процедур даны в соответствующей таблице («Схема курса»).

4.2. Методика проведения смешанных ванн та же, что и при использовании каждого раствора в отдельности.

ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

1. Показания к проведению скипидарных ванн с желтым раствором

1.1. Желтые скипидарные ванны оказывают следующее воздействие: снижают систолическое давление крови, способствуют улучшению капиллярного кровообращения, расширению просветов капилляров, повышению проницаемости эндотелия, рассасыванию гематом, рубцов и спаек. Кроме того, они вызывают значительное увеличение выхода из организма хлористого натрия и воды.

1.2. Имеются следующие показания для приема этих ванн: гипертония, стенокардия, последствия кровонизлияний, полиартриты и артриты с повышением артериального давления крови, нарушения водно-солевого обмена (отложения солей в суставах, почечные «шторы» и пр.).

2. Показания к проведению скипидарных ванн с белой эмульсией

2.1. Механизм действия белой эмульсии: она вызывает большое раскрытие капилляров, ритмическое сокращение — систолы капилляров, гимнастику сосудов. Кроме того, она вызывает менее бурное (чем желтый раствор) сгорание метаболитов, так как не наблюдается никакой задержки тепла. Так же, как и желтый раствор, способствует поступлению гистамина в поток крови.

2.2. Скипидарные ванны с белой эмульсией оказывают следующее воздействие: вызывают уменьшенный подъем артериального давления вследствие усиления пульсаций капилляров; гипотензируют периферическое кровообращение и улучшают трофику всех тканей; увеличивают приток кислорода, уменьшают ригидность мышц и связок.

2.3. Показания для скипидарных ванн с белой эмульсией: гипотония, невриты и полиневриты, мышечные атрофии, облитерирующий эндартериит, вялые параличи, импотенция; помогают ускорению сращения переломов.

3. Показания к смешанным скипидарным ваннам

3.1. Эти ванны обладают более широким спектром действия, чем две предыдущие в отдельности, благодаря различным сочетаниям белой эмульсии и желтого раствора.

3.2. Смешанные скипидарные ванны улучшают капиллярное кровообращение, нормализуют водно-солевой обмен, способствуют рассасыванию кровонизлияний, спаек и рубцов, мало изменяют артериальное давление крови.

3.3. Эти ванны применяются два раза в неделю у больных с нормальным артериальным давлением по тем же показаниям, что белые и желтые ванны в отдельности.

4. Противопоказания к скипидарным ваннам

4.1. Инфаркт миокарда (если применять эти ванны раньше, чем через 7 недель после инфаркта и без контроля врача), повышенное давление спинномозговой жидкости, отек мозга, отек легких, открытые формы туберкулеза легких, острые гломерулонефриты, миокардиты, цирроз печени, пневмония с обширным опеченением, заболевания кожи (экземы, энтермоиты, нейродермиты, псориаз), онкологические заболевания.

ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЯ ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ И ПРОВЕДЕНИИ СКИПИДАРНЫХ ВАНН

1. Ошибки приготовления

1.1. Требуется определенная пунктуальность и аккуратность при приготовлении растворов и эмульсий, так как время мы не указываем, а даем лишь этапы в их изготовлении и также признаки, по которым следует переходить на следующие этапы.

1.2. Если в результате приготовления растворов конечный результат не похож на описанный выше, приготовленный раствор следует забраковать.

2. Ошибки проведения процедур

2.1. Было бы ошибочным использовать ванну с температурой 39—40° в самом начале процедуры. Всегда надо начинать с 36°, а затем в течение

температуры воды.

2.2. Будет ошибочным, если не покрыть густым слоем вазелина слизистую оболочку промежностей.

2.3. Не забыть за 30 мин до начала ванны принять 20—25 капель настойки валерианы.

Таблицы-схемы курсов процедур даны по книге З. А. Васильева и О. А. Пухова «Неспецифическое лечение хронических заболеваний» (Л., Медицина, 1972).

Схема приема ванн при артериите с повышенным артериальным давлением

№ ванны	Виды ванн и количество раствора, мл		Температурный режим	Продолжительность, мин
	белый	желтый		
1	—	40	36°, через 5 мин 38,5°	15
2	—	50	То же	16
3	—	60	36°, через 5 мин 39°	16
4	—	70	То же	16
5	—	70	То же	16
6	—	70	То же	16
7	20	20	—»—	17
8	30	40	—»—	18
9	30	40	—»—	18
10	35	40	—»—	18
11	35	40	—»—	18
12	40	40	36°, через 5 мин 40°	18
13	40	40	36°, через 5 мин 40°	18
14	45	35	То же	18
15	45	35	То же	18
16	50	30	—»—	18
17	50	30	—»—	18
18	55	25	—»—	18
19	55	25	—»—	18
20	55	25	—»—	18

Схема приема сквидадных ванн при артериите без повышенного артериального давления

№ ванны	Виды ванн и количество раствора, мл		Продолжительность, мин	№ ванны	Виды ванн и количество раствора, мл		Продолжительность, мин
	белый	желтый			белый	желтый	
1	20	—	15	16	—	70	20
2	25	—	15	17 и 18	60	—	15
3	30	—	15	19	65	—	15
4 и 5	35	—	15	20	—	80	20
6 и 7	40	—	15	21 и 22	70	—	15
8	0	60	20	23	75	—	15
9 и 10	45	—	15	24	—	80	20
11 и 12	50	—	15	25	80	—	15
13	0	60	20	26	85	—	15
14 и 15	55	—	15	27	90	—	15

Примечания: 1. Температурный режим: ванны начинать с 36° и через 5 мин довести до 39°.

2. После 27 ванн два раза в неделю назначаются белые ванны (90 г эмульсии) с температурой 36—39°, продолжительностью 16, 17, 20 мин. Всего на курс 30—40 ванн.

Примечание. Мы руководствовались указанными таблицами-схемами, но в каждом отдельном случае параметры меняли, приспособляя их к состоянию больного, что рекомендуем и другим врачам. Следует иметь в виду, что проведение скипидарных ванн может быть проведено только под руководством врача, владеющего методиками физиотерапии.

Схема приема смешанных скипидарных ванн при деформирующем полиартрите при нормальном артериальном давлении

№ ванны	Виды ванн и количество эмульсии и раствора, мл		Продолжительность, мин	Температурный режим
	белый	желтый		

Ванны через день

1	20	40	15	36°, через 5 мин 38°
2	25	40	15	36°, через 5 мин 39°
3	30	40	15	То же
4	35	40	15	—»—
5 и 6	40	40	15	—»—
7 и 8	45	45	15	—»—

Ванны через два дня

9	50	40	16	—»—
10	55	35	16	36°, через 5 мин 40°
11 и 12	60	30	16	То же
13, 14	70	20	16	—»—
и 15	—	—	—	—»—
16, 17	75	20	17	—»—
и 18	—	—	—	—»—
19, 20	80	15	17	—»—
и 21	—	—	—	—»—
22, 23	90	0	17	—»—
и 24	—	—	—	—»—

Примечание. Затем назначаются желтые ванны или в зависимости от состояния больного повторяются серии смешанных ванн.

Схема приема гипертермических желтых ванн при полиартритах и спондилезах с повышенным артериальным давлением

№ ванны	Желтый раствор, мл	Продолжительность, мин	Температурный режим
1	20	15	36°, через 5 мин 39°
2	25	16	То же
3	30	17	36°, через 5 мин 39°
4	35	18	36°, через 5 мин 39°, с 12-й мин 40°
5	40	19	То же
6	45	20	—»—
7	50	20	36°, через 5 мин 39°, последние 4 мин 41°
8	55	20	То же
9	60	20	36°, через 5 мин 39°, последние 4 мин 42°
10	70	20	То же
11	80	20	—»—
12	90	20	36°, через 5 мин 39°, с 12-й мин 42°, последние 4 мин 43°
13	90	20	То же
14	90	20	—»—
15	90	20	—»—

Схема приема желтых скипидарных ванн
в случаях гипертонии почечной
этиологии и гипертонической болезни

№ ванны	Концентрация раствора, мл	Продолжительность, мин	Температурный режим
1	40	15	36°, через 5 мин 39°
2	45	15	То же
3	50	15	То же
4	55	15	36°, через 5 мин 39°, с 12-й мин 40°
5-6	60	16	36°, через 5 мин 39°, последние 4 мин 41°
7	70	17	То же
8	75	17	То же
9	80	18	»
10	85	18	»
11	90	19	»
12	95	19	36°, через 5 мин 39°, медленно повышать температуру воды в ванне, последние 4 мин держать 42°
13	100	20	То же
14	105	20	То же
15	110	20	»
16	115	20	»
17	120	20	»

Примечание. Продолжать по типу 17-й ванны до выздоровления или значительного улучшения состояния больного.

Схема приема ванн
с желтым раствором при стенокардии,
гипертонии, нарушении
водно-солевого обмена,
ожирении

№ ванны	Количество раствора, мл	Длительность ванны, мин	Температурный режим
1	40	15	36°, через 5 мин 39°
2	45	16	То же
3	50	16	»
4	55	17	36°, через 12 мин 40°
5	60	17	»
6	65	18	»
7	70	18	36°, через 5 мин 39°, последние 4 мин 41°
8	75	19	То же
9	80	19	36°, через 5 мин 39°, последние 4 мин 42°
10*	90	20	То же

* Продолжительность по режиму десятой ванны до получения максимального терапевтического эффекта.

Схема приема гипертонических ванн
из ореховых листьев

№ ванны	Продолжительность, мин	Температурный режим
---------	------------------------	---------------------

Ванны ежедневно

1	16	
2	17	36°, через 5 мин 39°
3	18	То же
4	19	»
12	20	36°, через 5 мин 39°, с 12-й мин 40°
		То же

№ ванны	Продолжительность, мин	Температурный режим
---------	------------------------	---------------------

Ванны через день

6	21	36°, через 5 мин 39°, медленно повышать температуру воды и последние 4 мин поддерживать 41°
7	22	То же
8	23	»
9	24	»
10	25	36°, через 5 мин 39°, медленно повышать температуру и последние 4 мин поддерживать 42°

Примечание. Следующие ванны два раза в неделю по режиму 10-й ванны (курсы 15—25 ванн).

ЗАПОР

Длительное нарушение опорожнения кишечника (стул реже чем 1 раз в два дня, объем кала менее 100 г, отсутствие полного опорожнения), не связанное с органическими заболеваниями, называют привычным запором. По данным И. К. Масевича (1975), это составляет от 10 до 12 процентов заболеваний кишечника. При привычных запорах каловые массы обычно задерживаются в левой половине толстой кишки (чаще всего в сигмовидной или прямой кишке). Часто нарушение рефлекса, обуславливающий стимуляцию перистальтики кишечника из ампулы прямой кишки.

КАК И ПОЧЕМУ

Развитию привычных запоров происходит вследствие целого ряда факторов, прежде всего психогенных. Часто наблюдаются они при депрессивных состояниях — у больных неврозами, атеросклерозом мозговых сосудов, стертыми формами циркуляции. Состояния тревоги, страха, часто наблюдающиеся у невротиков, способствуют нарушению опорожнения кишечника, а это, в свою очередь, порождает у них опасения, что запоры являются следствием тяжелого органического заболевания (чаще всего они предполагают у себя рак).

Функциональные привычные запоры часто наблюдаются у пожилых и старых вследствие атонии (отсутствия перистальтики) кишечника, атеросклеротической депрессии, ограничения двигательной активности. Последнее обстоятельство играет роль в возникновении запоров у лиц среднего и даже молодого возраста, занимающихся умственным трудом и ведущих малоактивный образ жизни, а также у больных, вынужденных длительное время находиться в постели в связи с заболеванием или травмой.

Иногда толчком к развитию привычного запора служит резкая перемена образа жизни и характера питания: от пищи, богатой клетчаткой, к рафинированной, то есть настолько очищенной от различного рода балластных веществ, что она прекращает вызывать перистальтику кишечника. Имеют значение также недостаток в пище солей калия, витаминов группы В, подавление акта дефекации из-за чувства стыда, неблагоприятных или необычных условий (например, во время путешествия или у водителей трамваев, автобусов, троллейбусов и т. д.).

Не следует также забывать о медикаментозных запорах, возникающих после приема опиатов, вяжущих средств — висмута, гидрата окиси алю-

лекарств антихолинергического действия, стимуляторов.

Многие заболевания толстой кишки развиваются на почве запоров, но в некоторых случаях они сами становятся основной формой заболевания. Различают симптоматический и самостоятельный запоры. Первый из них является симптомом других заболеваний, например, опухоли прямой кишки, рубцовых сужений и т. д. Самостоятельный запор, в свою очередь, разделяется на атонический и спастический.

Атонический запор развивается при снижении двигательной функции толстой кишки, когда отсутствует рефлекс на дефекацию. В таком случае больной не испытывает позыва на стул в течение длительного времени (у него отсутствуют движения кишечника — перистальтика, нет урчания в животе).

Спастический запор является следствием повышенного тонуса толстой кишки (она почти все время находится в состоянии спазма — сжатия). Перистальтики при этом тоже нет, но больной испытывает боли в животе. Лишь изредка ему удается выдавить твердые комочки застрявшего кала, который по форме напоминает овечий.

Различают, кроме того, такие виды запоров, как привычные, пищевые, хронические запоры нервного характера, запоры при отравлениях и др.

Привычные запоры развиваются при ежедневной в течение длительного времени задержке стула при появлении позыва на стул. В большинстве случаев это зависит от условий жизни, а чаще работы, когда по характеру своих занятий человек не имеет возможности сходить в туалет (преподаватели в часы занятий, хирурги во время операций, водители автомашин, летчики и др.). Подавление позыва на дефекацию ежедневно в течение длительного времени приводит к снижению рефлекса на стул, в результате чего развивается привычный запор. В этих случаях также наблюдается овечий кал, но иногда происходит бурное извержение жидкого пенистого содержимого со слизью. Привычные запоры могут возникать также при заболеваниях прямой кишки (геморрой, трещины), здесь играет роль боязнь болевых ощущений при акте дефекации.

Запоры могут возникать и при наличии спастического колита. В этом случае длительные спазмы нарушают регулярную перистальтику и замедленное передвижение содержимого по кишечнику (в этом случае и появляется «овечий кал»).

Алиментарные запоры возникают в результате неправильного питания, при отсутствии в пище овощей, клетчатки — естественного возбудителя перистальтики. Пища современного человека очень нежная, рафинированная, не содержит достаточного количества овощей и фруктов. Бывает также, что пища богата белками и бедна углеводами, а это становится одной из причин хронических запоров.

Запоры нервного характера вызваны нарушением всех трех этажей нервной системы регуляции, обеспечивающей иннервацию толстой кишки: первый этаж — это симпатическая и парасимпатическая иннервация;

второй этаж — центры спинного мозга;

третий этаж — первые центры в больших полушариях мозга. Обычно запоры такого происхождения наблюдаются у больных неврозами, истерией, психической депрессией. У них нарушается рефлекс на акт дефекации, и хотя толстая кишка заполнена содержимым, позыва на стул

нет. Только с помощью клизм удастся очистить у них кишечник.

Различают также запоры на почве хронической гипоксии, а также запоры, вызванные слабостью нервно-мышечного аппарата (врожденной или приобретенной).

У больных, страдающих запорами, кроме задержки стула, имеются и другие клинические признаки: вздутие живота, боли, урчание в животе. Нерегулярное опорожнение кишечника, если оно выражено, сопровождается гипоксией организма, ведущей к органическим изменениям толстой кишки (колит, проктит, геморрой, трещины прямой кишки) и поражению других органов (холецистит, холангиогенит, цистит, пиелит и т. д.). У лиц с хроническими запорами становится обложенным язык, ухудшается общее состояние, возникают головные боли, снижается аппетит. Больные становятся замкнутыми, раздражительными или, наоборот, молчаливыми, уходит в себя, им свойственны грустные, мрачные мысли.

Задачи, стоящие перед врачом:

1. Установить этиологию и патогенез хронического запора в каждом отдельном случае.

2. Разработать индивидуальную программу устранения хронического запора в каждом отдельном случае.

3. Воздействовать на организм для усиления реактивности и резистентности организма.

В системе целостной комплексной индивидуальной профилактики (см. «Твое здоровье» № 2/89, 2/90, 5/90), на подготовительном этапе, для устранения запоров используется лечебный стол № 3.

ЧТО НАДО ЗНАТЬ О ДИЕТЕ

Показания к применению лечебного стола № 3: алиментарные, привычные запоры без выраженных симптомов раздражения кишечника.

Цель: стимуляция двигательной функции кишечника путем включения механических, термических и химических раздражителей в рацион питания. Это полноценный по калорийности и химическому составу рацион, с повышенным содержанием натрия хлорида и включением продуктов, богатых грубой растительной клетчаткой, стимулирующих кишечную перистальтику.

Калорийность диеты — 3000—3400. Химический состав: белков — 100—120 г, жиров — 100—120 г, углеводов — 450—600 г, натрия хлорида — 20 г.

Режим питания: прием пищи 4 раза в день (при возможности чаще).

Разрешаются: холодные фруктовые и овощные супы, сырые овощи и фрукты в большом количестве, гречневая и перловая рассыпчатые каши, сахаристые продукты (сахар, мед, варенье, сладкие компоты), черносмив, черный хлеб, квашеная капуста, мясо жареное куском, молочнокислые продукты (однодневный кефир, простокваша, ацидофильное молоко), масло, сливки, крутые яйца, холодные газированные напитки.

Исключаются: горячие блюда и напитки, протертые каши, сдобное тесто, кисель, какао, шоколад.

Эффект достигается за счет применения пищевых продуктов, способствующих опорожнению кишечника. Их следует использовать дифференцированно в зависимости от причин запоров.

1. Продукты, богатые растительной клетчаткой (овощи, фрукты, ягоды в сыром, вареном и печеном виде, хлеб из муки грубого помола, черный хлеб, рассыпчатая гречневая и перловая

... и соединительной тканью (жилистое мясо, рыба, птица и т. д.). Они дают большое количество переваренных остатков, которые возбуждают двигательную активность кишечного канала за счет механического раздражения.

В то же время они противопоказаны при острых и подострых воспалительных процессах в желудочно-кишечном тракте, хотя возможен вариант соответствующей кулинарной обработки их в каждом отдельном случае.

2. Сахаристые вещества (тростниковый и свекловичный сахар, мед, молочный сахар, маннит, декстроза, варенье, сладкие блюда, фрукты, их соки и др.) способствуют привлечению жидкости в кишечник и развитию кислого брожения, продукты которого возбуждают секрецию и перистальтику кишок. Но они противопоказаны при наличии острого и подострого воспалительного процесса в кишечнике.

3. Продукты, содержащие органические кислоты (одно- и двухдневный кефир, простокваша, пахта, кумыс, фруктовые соки, квас, кислая молочная сыворотка, кислые сорта вин), возбуждают секрецию кишок и перистальтическую активность. Противопоказания относительны, строгие же относятся к случаям сильно выраженных воспалительных процессов в желудочно-кишечном тракте.

4. Пищевые продукты, богатые солью (соленая вода, селедка, союшница, рыба икра и др.). Натрий хлорид способствует привлечению жидкости в кишечник и развитию стула.

Продукты, богатые солью, абсолютно противопоказаны при явлениях сердечной недостаточности, при атеросклерозе. Относительные противопоказания — при всех заболеваниях, при которых повышены количества поваренной соли употреблять опасно (ожирение и др.).

5. Жиры и богатые ими продукты (сливочное, оливковое, подсолнечное, кукурузное масла, рыбий жир, сливки, сметана, сало, шпроты, сардины в масле, майонез, жирные соусы, подливки и т. д.) способствуют размягчению стула, делают его более проходимым (скользящим). Но жиры и богатые ими продукты противопоказаны при атеросклерозе, ишемической болезни сердца, ожирении.

6. Холодные пищевые продукты (мороженое, окрошка, вода, лимонад, квас, свекольник и др.) раздражают терморесепторы и возбуждают двигательную активность пищевого канала. Относительные противопоказания — запор, сопровождающийся спастическим колитом.

7. Продукты, содержащие или образующие углекислоту (газированная вода, минеральная вода, кумыс, перебродившее пиво и т. д.), возбуждают перистальтику кишок за счет химического и отчасти механического (растяжение кишок углекислым газом) раздражения. Имеются относительные противопоказания при обострении воспалительного процесса в толстом кишечнике.

И ВСЕ ЖЕ, КАК ВЫЗВАТЬ ПОСЛАБЛЕНИЕ

При запорах алиментарной и атонической природы послабляющее действие оказывают сырая тыква, салат, брюква, редька. При запорах и геморрое мягкое слабительное действие оказывают дыня, морковь, капустный сок или рассол, переспелые ягоды ежевики, виноград. Из соков лучшим послабляющим эффектом обладают черносливовый, свекольный, морковный, абрикосовый, картофельный.

Пищевые продукты, богатые клетчаткой и соединительной тканью, особенно показаны при за-

порах, связанных с недостаточным употреблением грубоволокнистой пищи и пониженной возбудимостью перистальтики кишечника. Но их не следует применять, если запоры связаны с воспалительным поражением толстой кишки, стенозированием (сужением) просвета из-за опухоли, с перегибами, сращениями, сдавлениями извне (увеличенными или смещенными соседними органами, увеличенными лимфоузлами) и повышенной перистальтикой возбудимостью толстой кишки.

Медикаментозным, страдающим длительными хроническими запорами (чаще всего атоническими происхождения, однако без воспалительных явлений в толстом и тонком отделах кишечника), рекомендуется более действенный способ восстановления перистальтики (толстого кишечника). На основе нашего опыта лечения таких больных рекомендуем использовать следующую методику.

Несколько столовых ложек овса перебрать, хорошо промыть, высушить, после чего смолоть в тонко размельченный порошок. Принимать один раз в день, добавляя в различные блюда, вначале в минимальной дозе (буквально на кончике ложки) — один два дня, затем, постепенно увеличивая ее (но не более четверти — половины чайной ложки), до получения положительного результата (появление ежедневного стула). В некоторых случаях, при отсутствии эффекта и побочного нежелательного действия (боли в животе, вздутия и др.), после недельного двухнедельного применения дозу можно увеличить до 1 чайной ложки в день.

При повышенной перистальтикой возбудимости следует отдавать предпочтение жирам и богатым ими продуктам. Необходимо исключить из питания продукты, задерживающие опорожнение кишечника: крепкий чай, какао, черный кофе, шоколад, изюм, гранат, бруснику, чернику, груши, сливовые сушки, каша (кроме гречневой), макаронные изделия, кисели, нежирные сыры, белый хлеб, горькие жидкости и блюда, натуральное красное вино.

Об использовании пищевых отрубей для облегчения стула. НИИ проктологии МЗ РСФСР предлагает следующую схему:

в первые 10-12 дней назначают отруби по 1 чайной ложке, которые заваривают кипятком и после отстоя и охлаждения процеживают. Оставшийся мякиш принимают с пищей во время еды 3 раза в день;

следующий цикл длится 2 недели, доза отрубей достигает 2 столовых ложек на прием 3 раза в день во время еды;

в последующем, в течение 2 месяцев, назначают сухие отруби 2-3 раза в день по 2 чайные ложки. Следует отметить, что отруби по своей структуре абсолютно противопоказаны при наличии любого воспалительного процесса в любом участке пищевого канала. В связи с этим нам представляется более уместным в последнем случае использовать хлеб из грубого помола («Здоровье», «Барвихинский» и др.).

ПРОГРАММА ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

С учетом особенностей разного вида продуктов мы составили примерное суточное меню (на основе диеты № 3) для лиц, страдающих привычными запорами. Его можно варьировать, имея в виду запор атонический (расчет именно на него) или спастический, и вносить изменения, связанные с имеющейся патологией. Порции указаны в граммах.

1-й завтрак

Салат с растительным маслом и заправленный соком лимона, обычное количество соли: свекла — 50, картофель — 40, морковь — 30, капуста — 30, масло растительное — 10.

Капша гречневая (расщепчатая) со сливочным маслом: крупа — 50, масло — 10. Молоко — 100, вода — 100 (слабозаваренный чай), сливки (10%) — 30, мед — 1 чайная ложка, черника — 25.

2-й завтрак (яблоко — 200).

Обед

Салат (см. завтрак). Суп из сборных овощей вегетарианский — 500: картофель — 50, капуста — 40, кабачки — 40, морковь — 30, горошек зеленый — 20, лук репчатый — 5, зелень — 5, сметана — 15, овощной отвар — 300. Гуляш из отварного мяса с тушеной морковью: мясо — 90, лук репчатый — 5, масло сливочное — 10, морковь — 150, масло растительное — 10. Яблоко: свежее — 200 или компот из сухофруктов: сухофрукты — 40, сахар — 20, вода — 180. Хлеб черныи — 50.

Полдник (чернослив размоченный — 75).

Ужин

Салат (см. завтрак). Рыба отварная — 100, отварная капуста — 100, некрепкий чай с молоком: молоко — 50. Хлеб черныи — 50.

Перед сном

Стакан кефира с растительным маслом: кефир — 180, растительное масло — 10, тщательно размешать перед едой.

При спастических запорах диета должна быть более щадящей, мясо и рыба только в отварном виде, овощи и фрукты — протертыми или в виде пюре. Такие изменения необходимо ввести в предложенную выше диету, и в этом может помочь лечащий врач.

Для успешного предотвращения запоров необходимо выработать привычку иметь стул ежедневно и в одно и то же время.

Акт дефекации следует совершать после глубокого вдоха, при этом диафрагма опускается, и органы брюшной полости, надавливая на прямую кишку, способствуют ее опорожнению. Это одномоментный акт дефекации.

У некоторых пациентов наблюдается двухмоментное опорожнение. При этом после выхода первой порции кишечного содержимого (обычно с плотной каловой пробкой) человек не испытывает облегчения. Наоборот, остается чувство неполного опорожнения, что и заставляет продолжать натуживание и сокращение брюшного пресса. И только через 15—20 мин, а иногда и позже, совершается второй акт дефекации — выходит оставшаяся часть содержимого кишечника, когда наконец ощущается удовлетворение. Однако лучше второй раз сходить в туалет, чем тужиться в течение длительного времени.

Вот почему надо приучаться к правильно проводимому акту дефекации. И конечно, подключить занятия утренней гигиенической гимнастикой (УГГ), произвольной ходьбой, физической культурой, спортом. Обязательны процедуры мягкого закаливания.

В системе целостной комплексной индивидуальной профилактики (ЦСКИП) на основном ее этапе предусмотрены: занятия физической культурой, освоение дыхания полным объемом легких, аутогенные тренировки. Рекомендуется специальный комплекс упражнений для борьбы с запорами (предложенный кандидатом медицинских наук Е. С. Бородачевой — методистом ЛФК клиники лечебного питания Института питания АМН СССР). Предлагаем разучить его.

Лежа на спине

1. Ноги и руки вытяните, мышцы расслабьте, дышите свободно. При вдохе живот максимально выпячивать, при выдохе втянуть. Повторить 8—10 раз. Через каждые 3—4 вдоха и выдоха делать небольшие перерывы.

2. Исходное положение то же. На выдохе втянуть живот и на вдохе толчком выпячивать. Сделать 20—30 таких движений, непрерывно, в быстром темпе и немного передохнуть. Затем глубокий вдох и выдох, и снова толчки животом — сколько можете, но не более полутора минут.

Эти упражнения можно делать в исходном положении стоя, а также наклонив туловище примерно на 45 градусов, держа руки на поясе. Выполнять их рекомендуется по три раза в день до еды или спустя 1,5—2 часа после еды.

3. Разведите руки в стороны и их поднимите вверх — вдох. Во время медленного выдоха согните правую ногу и, обхватив колено, подтяните его к живому, стараясь достать носом. Задержите дыхание. Повторяйте упражнение правой и левой ногой поочередно, в течение первых трех-четырех дней по 4 раза, увеличивая постепенно количество повторений до 10.

4. Согните ноги в коленях, руки в локтях. Опираясь на стопы и локти, поднимите таз — вдох. Вернитесь в исходное положение — выдох. Повторите 3—4 раза, темп медленный.

Стоя на коленях

5. Опираясь на прямые руки, поднимите правую прямую ногу и голсву вверх, прогнитесь — вдох. Примите исходное положение — выдох. То же другой ногой. Повторить по три раза каждой ногой.

6. 3—5 минут постоит на слегка раздвинутых коленях и локтях.

Сидя на стуле

7. Не облакачивайтесь, не напрягайте спину. Ноги скрестите под стулом. 15—20 раз, сжимая заднепроходное отверстие, втягивайте прямую кишку, затем встаньте, походите. Повторяйте упражнение 5 раз в день, в разное время. Его выполняют также, присев на корточки.

Стоя

8. Руки на пояс, круговые вращательные движения тазом, плечи на месте. 10—20 вращений в правую и столько же в левую стороны.

Самомассаж живота

Выполняйте лежа на спине, подложив под колени валик из свернутого одеяла или подушку. Мышцы живота расслабьте.

1. Плавными круговыми движениями, не нажимая сильно на живот, поглаживайте его ладонями по ходу часовой стрелки (справа-вверх, слева-вниз).

2. Кулаками или ладонями быстрыми движениями (вниз-вверх) разотрите живот до ощущения тепла.

3. Концами прямых пальцев обеих рук по ходу часовой стрелки несколько раз надавливайте на живот.

4. Поставив палец перпендикулярно животу, произвести вибрацию так, чтобы живот содрогался. При значительных жировых отложениях производите потряхивания, поставив ладонь ребром внизу живота.

Пациентка повторяет первый прием. Составление программы дальнейших действий на основе полученного опыта и достигнутых результатов.

Слабительный чай № 1: крушина (кора), тысячелистник (травы), крапива (листья) в соотношении 3:1:2. Столовую ложку смеси заварить двумя стаканами кипящей воды, кипятить 10 минут, процедить через марлю, принимать по 0,5—1 стакану на ночь.

Слабительный чай № 2: александрийский лист, крушина (кора), жостер (ягоды), алоэ (плоды), солодка (корень) в соотношении 6:5:5:2:2. Столовую ложку смеси заварить в стакане кипящей воды, настаивать 20 минут, процедить через марлю, принимать по 0,5—0,75 стакана на ночь.

Слабительный чай № 3: крушина (кора), солодка (корень), кориандр (плоды) в соотношении 8:1:1. Столовую ложку смеси заварить в стакане кипящей воды, кипятить 10 минут, процедить через марлю. Принимать по 0,5—1 стакану на ночь.

Слабительный чай № 4: крушина (кора), трифоль (листья), тысячелистник (травы), тмин (плоды) в соотношении 6:2:2:1. Столовую ложку смеси заварить в стакане кипящей воды, кипятить 10 минут, процедить через марлю, принимать по 0,5—1 стакану на ночь.

На заключительном этапе ЦСКИИ рекомендуется:

составление программы дальнейших действий на основе полученного опыта и достигнутых результатов.

О ЧЕМ ГОВОРЯТ ОПЫТ

Пациентка Р., 63 лет, инженер по стандартизации. Обратилась по поводу избыточной массы тела, отека левой голени, болей в суставах и позвоночнике, повышения артериального давления и хронических запоров. Полнеть начала с 40 лет, после вторых родов, с тех пор появились и хронические запоры, отеки обеих голеней, повышение артериального давления. Жаловалась также на кашель, одышку, общую слабость.

Объективные данные: при росте 160 см — вес 97 кг, то есть масса на 60% избыточна.

Поперечник сосудистого пучка — 8 см. Поперечник сердца — 14 см. Границы сердца: верхняя — 3-е ребро, левая — по ключично-сосковой линии, правая — по правой стеральной линии. При аускультации — тоны глухие. Пульс — 96 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 160/95. Легкие — перкуторно-легочный звук. При аускультации — единичные сухие хрипы (сзади слева).

Язык обложен белым налетом, влажный. Зев чистый. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Симптом Пастернацкого отрицательный. Мочепускание в норме. Стул отсутствует в течение 1—2 суток. Обе нижние конечности значительно увеличены в объеме в области обеих голеней.

Клинический диагноз: ожирение III степени, гипертоническая болезнь IIА, хронический бронхит, лимфостаз обеих нижних конечностей, хронические запоры (атонические).

Оздоровление с помощью ЦСКИИ

На подготовительном этапе: обучена ведению 16 дневника самоконтроля. Диета 1500 ккал, в течение

трех недель бессолевая с переходом (через три недели) на гипонатриевую (шпатель 5 г соли для досаливания пищи на столе). Утренняя гигиеническая гимнастика, произвольная ходьба. В диету введены льняные отруби (использован отрубной хлеб), ржаной черствый хлеб. Разгрузочный день — 400 г яблок.

На основном этапе: диета 1500 ккал и два разгрузочных дня, вразбивку, закаливание, отработка полного, глубокого и медленного дыхания, дозированная ходьба (скорость шагов 110—120 шагов в минуту), душ Шарко, массаж лица.

На заключительном этапе: выработка программы поведения на дальнейшее — остается та же диета (1500 ккал), физическая активность — утренняя гигиеническая гимнастика, ходьба со скоростью 120—130 шагов в минуту. Закаливание.

Результаты проведенного оздоровления с помощью ЦСКИИ

Субъективно: жалоб нет. Похудела. Стала лучше себя чувствовать. Результатами оздоровления довольна.

Объективно: похудела на 13,5 кг (от дальнейшего похудения отказалась). АД 130/90. Пульс — 72 удара в минуту, ритмичный, удовлетворительного напряжения и наполнения. Устранены хронические запоры, стул в норме. Значительно уменьшился лимфостаз конечностей.

ГЕМОРРОЙ

В основе возникновения геморроя — очень распространенного заболевания — гиперплазия кавернозных вен, которые отличаются от обычных наличием большого числа прямых артериовенозных анастомозов (соединений) подслизистую слоя дистального отдела прямой кишки и анального канала. Дело в том, что геморроем (в переводе с греч. — кровотечение, устаревшее русск. — почечуй) называют расширение кавернозных вен (телес) дистального отдела прямой кишки и заднего прохода, сопровождающееся известными клиническими симптомами.

В зависимости от особенностей течения различают геморрой острый, хронический и рецидивирующий. По локализации и отношению к переходной складке заднего прохода и наружному сфинктеру геморрой бывает внутренний, наружный и комбинированный, или смешанный (узел геморрой отличают от вторичного, при котором патология сосудов прямой кишки связана с каким-либо заболеванием внутренних органов (цирроз печени, декомпенсация сердечной деятельности).

ЧТО СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ ГЕМОРРОЯ

Чаще всего это длительное пребывание на ногах, сидячий образ жизни, регулярное поднятие тяжестей, запоры, беременность и роды, злоупотребление острой пищей и алкоголем, наконец, погрешности питания при так называемой двухмоментной дефекации и т. д.

Это так называемые факторы риска возникновения геморроя, так как они усиливают приток артериальной крови в кавернозные вены прямой кишки по расширенным артериовенозным анастомозам. При хроническом действии факторов риска и развивается гиперплазия кавернозных телес, они увеличиваются в объеме, стенки их утолщаются и таким образом формируется геморроидальный узел.

Потрескание — поверхностно расположенных геморроидальных узлов во время дефекации приводит к возникновению главного симптома геморроя — ректальных кровотечений, как правило, артериальных по характеру.

Кавернозные вены прямой кишки при геморрое постепенно увеличиваются, принимают вид покрытого слизистой оболочкой узла на широкой ножке, который свисает в просвет прямой кишки и может выпадать из анального отверстия. Стенки таких узлов истончаются, они нередко изъязвляются или эрозированы. При ущемлении выпадающих узлов возможно развитие тромбов в геморроидальных узлах, а также возникновение вторичного тромбоза (пропикновение инфекции через изъязвленную слизистую узла).

Острый геморрой возникает внезапно, обычно после резкого натуживания или дефекации, большого физического усилия, приема алкоголя, при родах и т. д. Длительность острого периода 5—10 дней.

Изолированный внутренний геморрой протекает в основном хронически. Характерны — ощущение дискомфорта после дефекации, зуд заднего прохода и другие симптомы, длительность — месяцами и даже годами.

Первым четким признаком геморроя чаще всего бывает появление крови на фекальных массах, затем выделение ее каплями или даже струей в конце дефекации. Болей при этом может и не быть. По мере увеличения узлов начинают выпадать из заднего прохода при дефекации, вправляясь самопроизвольно, а далее больному приходится их вправлять рукой. Из заднего прохода периодически выделяется слизь, раздражая кожу анальной области. Возможны различные осложнения (сильные боли, лихорадочное состояние, развитие острого тромбоза и парапроктита).

Ущемление выпавших узлов происходит в случае их значительного выпадения и спастического сокращения сфинктера. А вот трещины заднего прохода, экзематические изменения кожи анальной области следует считать не осложнением, а следствием геморроя.

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГЕМОРОЯ

Программа включает все позиции ЦСКИП. Однако специфичность самого заболевания вносит ряд особенностей, которые надо иметь в виду при проведении первичной профилактики геморроя.

Одним из таких вопросов является акт дефекации — сложнорефлекторный акт, в котором принимают участие кора головного мозга, проводящие пути спинного мозга, периферические нервы прямой кишки, мускулатура брюшного пресса и толстого кишечника. Рефлекс на дефекацию возникает в прямой кишке при раздражении ее каловыми массами, и следовательно, она является не только трактом для одномоментного прохождения, но и местом для временного скопления каловых масс.

У здоровых людей дефекация совершается 1—2 раза в день и больше. Наиболее часто она устанавливается утром, сразу после пробуждения или после завтрака. Дефекация является совершенно произвольным актом. Находясь в неподходящих условиях, человек, как правило, может силой воли остановить и полностью прекратить позыв. Но задерживать дефекацию не следует.

Позыв на низ является безусловным рефлексом, и его нужно удовлетворять по возможности быстрее. Если человек вынужден иногда длитель-

ный срок усиленно задерживать стул, может появиться патология дефекации — утери рефлекса и хронические запоры.

Различают несколько типов дефекации: одномоментный и двух- или многомоментный. При дефекации первого типа все совершается одномоментно, быстро: после нескольких напряжений брюшного пресса выбрасывается все содержимое, скопившееся в прямой кишке и сигме (отдел толстого кишечника, находящийся над прямой кишкой, являющийся продолжением нисходящего отдела толстой кишки).

При дефекации второго типа (двухмоментной) в первый момент выбрасывается лишь часть содержимого, скопившегося в прямой кишке. Но человек, совершающий акт дефекации, не ощущает полного опорожнения кишечника, у него остается чувство неудовлетворенности, незавершенности дефекации. Через несколько минут после выбрасывания первой порции каловых масс очередная перистальтическая волна проталкивает содержимое вышележащего отдела кишки из сигмы в прямую кишку, вследствие чего появляется повторный настоятельный позыв на дефекацию. Выбрасывается вторая порция содержимого кишечника.

Это и будет двухмоментная дефекация. Между выбрасыванием первой и второй порций проходит 3—5, а иногда и 10—15 минут.

Установлено, что после одномоментной дефекации от кишечного содержимого освобождаются прямая кишка и сигма. У лиц с двухмоментной дефекацией после выбрасывания первой порции экскрементов почти всегда имеются в прямой кишке и сигме остатки каловых масс.

Почему в одном случае одномоментная, а в другом двухмоментная? Дефекация связана с анатомическим строением и функциональным состоянием нервной системы прямой кишки. Если, например, прямая кишка имеет ампулярную форму, то кишечное содержимое к моменту дефекации скапливается преимущественно в широкой ампуле и выбрасывается одномоментно. Если же прямая кишка имеет цилиндрическую форму, то в узкой, ампулярной, части ее все кишечное содержимое не может уместиться, значит, часть его располагается и в сигме. Во время дефекации в первый момент выбрасывается содержимое прямой кишки. Остающееся в сигме содержимое вызывает у человека чувство незавершенной дефекации.

Одно- и двухмоментная дефекация у человека — явление устойчивое, вырабатывающееся годами, закрепляется как условный рефлекс. Но в двухмоментной дефекации заложен путь к патологии, так как в этом случае человек не остается пассивным — он старается выбросить вторую порцию кишечного содержимого. Он часто и с усилием сокращает брюшной пресс, но прямая кишка пуста, а каловые массы располагаются преимущественно в сигме. Все это может привести к развитию геморроя, гипертонической болезни, хроническому колиту и псевдаппендициту.

При двух- и многомоментной дефекации напряжение, длительное сокращение брюшного пресса при расслабленном сфинктере и пустой прямой кишке приводят к обратному току венозной крови из широких, лишенных клапанов вен брюшной полости в вены малого таза, прямой кишки, анального кольца. Такой ежедневный, неоднократно повторяющийся процесс, длящийся по 10—15 минут, приводит к расширению венозной сети прямой кишки, способствуя развитию геморроя.

Эти напряженные натуживания ведут также к

напряжению и перерастяжению подвешивающего аппарата толстых органов, к выпадению прямой кишки и матки у женщин, к появлению паравентрилов, трещин и других проктологических, а также иной локализации заболеваний (паховой грыжи, инфаркта миокарда, мозгового инсульта у мужчин).

Поэтому можно утверждать, что заболеванием, которое в наибольшей степени связано с наличием в анамнезе больших двух- и многомоментной дефекации, является геморрой, и таким образом, один из путей первичной профилактики геморроя будет состоять в борьбе с двухмоментной дефекацией, и вот в каком плане.

Двухмоментная дефекация закрепляется как условный рефлекс, входит в привычку с детских лет и легко усилиями воли заменить ее на одномоментную. Требуется сознательное отношение к этому вопросу. После выбрасывания первой порции каловых масс, несмотря на оставшееся чувство незаконченной дефекации, нужно встать, совершить местный туалет и уйти из туалетной комнаты. Вскоре текущие события, внешние раздражители отвлекут, помогут затормозить и полностью устранить чувство незаконченного опорожнения. Позднее, через несколько часов, когда дистальный отдел толстого кишечника снова заполнится и появится естественный позыв на поз, необходимо будет вторично совершить акт дефекации, но снова одномоментно.

Так, подавляя чувство незаконченной дефекации, следует перейти с двухмоментной дефекации на одномоментную.

С этих же позиций необходимо обратить внимание на детей, сидящих на горшке до 15—20 минут, в противном случае у них на всю жизнь закрепится рефлекс длительной двухмоментной или многомоментной дефекации.

По поводу ухода за областью заднего прохода при дефекации

Наилучшим видом ухода за окружающей задний проход кожей является обмывание водой после дефекации. Существует специальный унитаз биде. Обмыв области заднего прохода рекомендуется производить прохладной водой.

Поскольку одной из причин развития геморроя являются привычные запоры, то необходимо знать методы борьбы с ними.

Перед врачом стоят следующие задачи

1. Устранение факторов риска возникновения геморроя.
 2. Научить обучающегося правилам гигиены и методике опорожнения кишечника.
 3. Дать конкретные рекомендации по первичной и вторичной профилактике геморроя.
- На подготовительном этапе ЦСКИИ:
- устранение факторов риска возникновения геморроя (перечень их дан выше);
 - лечебное питание в зависимости от состояния желудочно-кишечного тракта, данное нами в связи с привычным запором;
 - налаживание акта дефекации, то есть замена двухмоментной дефекации на одномоментную;
 - уход за областью заднепроходного отверстия, обмыв его водой после акта дефекации;
 - при наличии запора использовать наши рекомендации;
 - УТГ, физическая культура;

— налаживание закаливания по общепринятым методикам.

На основном этапе ЦСКИИ:

- закрепить пачаток на подготовительном этапе;
- физическая культура (дозированно);
- разработка дыхания полным объемом легких;
- закаливание в более жестком режиме, чем на подготовительном этапе;
- отработка аутогенной тренировки.

На заключительном этапе ЦСКИИ:

- с учетом полученных результатов разработка программы на последующие годы жизни.

ЛЕЧЕНИЕ

В ранних стадиях — консервативное: гигиеническая и производственная гимнастика, послабляющая диета, легкие слабительные средства (растительные), тщательный туалет (лучше всего восходящий душ) после стула, ванночки с прохладной водой, свечи «Проктогливенол» и мази для местного лечения геморроя.

При острых осложнениях — тромбозе и воспалении узлов: постельный режим, послабляющая диета, местно охлаждающие средства (свинцовая примочка, пузырь со льдом, прохладные ванночки с раствором перманганата калия), антикоагулянты. При выраженном выпадении узлов и кровотечениях — лечение хирургическое (перевязка узлов).

Физиотерапевтическое лечение геморроя в начальных стадиях. Для уменьшения болевых ощущений, улучшения кровообращения, повышения тонуса сосудов применяют: сидячую ванну (температура 28—35°C, 5—7 мин, ежедневно, всего 10—12 ванн); дарсонвализацию прямой кишки (по 10—12 мин — до ощущения легкого тепла) ежедневно, всего 15—20 процедур; восходящий душ (температура 32—36°C, 5—6 мин, ежедневно, всего 15—20 процедур).

При воспалении узлов в ряде случаев хорошие результаты дает лечение травами. Их используют при назначении ванн, лечебных клизм, компрессов и внутрь.

Для ванн и компрессов на анальную область используют настой из сбора: семи каштана конского (является одним из лучших венотонических средств) — 30 г, цветки ромашки аптечной — 30 г, листья шалфея — 20 г и кора дуба — 50 г. С этой же целью применяют и другой сбор: кора дуба — 50 г, трава хвоща полевого — 20 г, корень валерианы — 20 г.

Сбор для смягчения испражнений: кора дуба — 30 г, льняное семя — 30 г, цветки ромашки аптечной — 40 г. Настой применяется по 0,5 стакана утром и на ночь.

Для лечебных клизм при геморрое рекомендуются настой семян льна. Для приготовления льняного настоя заливают стаканом кипящей воды, настаивают 2—3 часа, берут на одну клизму по 50 мл слегка подогретой слизи. При резком раздражении прямой кишки объем клизмы уменьшают до 20—30 мл и вводят чаще.

Противогеморроидальный чай: александрийский лист, тысячелистник (травы), крушина (корень), корняндра (плоды), солодка (корень) в соотношении 1:1:1:1:1. Столовую ложку смеси заварить в стакане кипящей воды, настоять до охлаждения, процедить через марлю, пить на ночь по полстакана.

Рассказывает инженер-строитель
Юрий Васильевич ПРОСКУРИН

НЕ ТОРОПИТЕСЬ ВЫБРАСЫВАТЬ ВАННУ

Эмалированная ванна сегодня является необходимой принадлежностью и городского квартала, и сельского дома. Однако, к сожалению, заменить испорченную ванну не так просто — ванн не хватает. Поэтому важно обеспечить полный срок эксплуатации ванн, который определен нормативами:

для чугунной эмалированной ванны срок составляет 40 лет (Справочник работника жилищно-эксплуатационной организации. — Киев: Буд-

С конца 1987 г. завод-изготовитель ванн «Кайтра» (г. Ленварис, недалеко от Вильнюса) начал выпускать ванны из 2-миллиметрового стального листа. Масса стальной ванны 40 кг, что в несколько раз меньше, чем у традиционных ванн из чугуна. Срок службы стальных ванн определен 20 лет (в два раза меньше, чем чугунных). Повоселы пока еще не очень признают стальные ванны — они прогибаются, пружинят, неустойчивы, однако необходимо понять, что чугунные ванны представляют собой определенный дефицит.

Вот так встает вопрос о необходимости ремонта старых ванн. Расскажем сначала, как сохранить свою ванну в исправном состоянии, а потом и как отремонтировать ее, если она испортилась.

УХОД ЗА ВАШИОТ

В общем-то, он сводится к содержанию ванны в чистоте. Ванну следует мыть каждый раз после пользования ею, не допуская на внутренних поверхностях отложения жира, мыла и грязи. Моют ванну мылом, содой, отечественными стиральными порошками, употребляя при этом мягкие щетки; моют до гигиенической белизны эмалевого покрытия чаши. Некоторые протирают ванну тряпкой с керосином.

Различные проволочные мочалки неприемлемы — они могут повредить эмаль. После того как ванна вымыта (ванна считается чистой, если на стенках ее не образуется отдельных капель), ее необходимо ополоснуть водой из душа и протереть насухо мягкой хлопчатобумажной тканью, чтобы удалить остатки и следы воды.

Слив воды из чаши должен быть полным (скопление воды не допускается, чтобы исключить процесс выщелачивания эмали!). Именно с этой целью предусматривается уклон дна чаши, равный 0,02%.

Повторим еще раз: в нерабочем состоянии ванна должна быть сухой. Поэтому краны смесителей и души в ванной комнате должны быть исправны и плотно закручиваться, чтобы исключить утечку воды и капель — главные причины появления в ванне железистых наслоений, ржавых пятен и потеков.

Запрещается при чистке и мытье ванны использовать препараты, содержащие абразивные вещества и кислоты: первые истирают тонкое эмалевое покрытие, вторые разрушают его. Мало-пригодны и такие чистящие и моющие порошки,

как «Помогать», «Помогать всем», «Не уни-
жаться», «Беспокоить», «Самиз-2», «Самиз-3»,
«Самиз-4», «Самиз-5» и некоторые другие. Успехи
смыслы, мнимости, промышленности. В своем
случае их можно использовать, но не чаще од-
но раза в месяц.

Применение средств. Предназначенных для очистки финансовых учреждений от грязи, пыли, жира, мыла, лака, краски, тактильный эффект, так как они содержат абразивные вещества, которые удаляют любую кислоту. Их можно применять в самых исключительных случаях, например, для очистки старых и запущенных ванн, чтобы счистить серый налет многолетних отложений жира и ржавчины. В особо тяжелых случаях приходится соскабливать налет лезвием без бритвы подобно тому, как соскабливают брызги краски со стен.

Боишься вызвать удивление жепщин, но не до-
пускается замачивать в ванне белье и произво-
дить стирку с применением отбеливателей типа
«Пермский» и «Пересоль».

В качестве дезинфицирующих средств рекомендуются слабые растворы борной кислоты (3%) или марганцовки (розового цвета). В старину для этого использовали горчицу (в порошке), которая не только быстро отмывает ванну, но и обладает антисептическими свойствами. Напомним, что дезинфицировать можно только предварительно вымытую ванну.

После дезинфекции необходимо тщательно промыть ее водой, чтобы удалить остатки (следы) дезинфицирующих средств. Такое правило должно соблюдаться при использовании различных специальных жидкостей, предназначенных для ароматизации или всениивания воды, экстрактов типа «Морская соль» и др.

В семьях, где есть маленькие дети, ванна должна быть предоставлена только им.

Не рекомендуем ставить на дно ванны металлические баки и тазы — они оставят на эмали трудноудаляемые черные полосы и пятна, кроме того, царапают эмаль. В случае необходимости рекомендуем использовать деревянную решетку или подстилать обычную тряпку.

Запрещается сливать в ванну агрессивные жидкости, например фотохимикаты и химреактивы, а также грязную воду с остатками краски, песка и др.

Есть свои правила и при наполнении ванны. Рекомендуем сначала налить в нее немного воды комнатной температуры, а затем долить ее горячей. Наливать сразу очень горячую воду (с температурой выше 75°C) не следует, так как из-за «теплового удара» в эмалированной поверхности могут появиться трещинки.

Если в квартире делается ремонт, то ванну следует закрыть бумагой или картоном, либо клеенкой или полиэтиленовой пленкой, другим подручным материалом, чтобы предохранить ее эмалированное покрытие от цементного раствора, известки, штукатурки, краски, брызг от электросварки, т. е. всего, что может повредить эмаль. Ванна не покрывается, если внутреннюю поверхность ее смазать каким-нибудь машинным маслом (например, автотракторной отработкой или для смазки машин), а затем покрыть листами обоев и бумаги.

Все эти простые и вполне достижимые приемы увеличивают долговечность ванны. Помните, что уход за ванной должен осуществляться постоянно, с первых дней эксплуатации новой ванны, иначе, как гласит народная мудрость, новое быстро станет старым. Заботьтесь о новой ванне надо даже больше, чем о старой.

РЕМОНТ ВАНЫ

В домашних условиях (без съема ванны) она чаще всего заключается в подмазке мест сколов эмали. Для этого применяется состав, приготовленный из эпоксидной смолы марки ЭД-20 или ЭД-16 (ГОСТ 10587-84) и наполнителя, смешанных до пастообразного состояния. В качестве наполнителя используются белила титановые (в порошке) или тальк (продается в аптеках), либо сухая эмалевая пудра.

Oриентировочно на две объемные части смолы берется одна объемная часть наполнителя. Полученный состав (основу) выдерживают около десяти суток — до полной его однородности (не изменяет своих свойств при длительном хранении). Если ремонтируемая ванна голубого или другого цвета, то в состав добавляют цветные пигменты.

Предварительно просушенный дефектный участок очищают от ржавчины и обезжиривают бензином или ацетоном. Затем его покрывают эпоксидным составом такой консистенции, чтобы он не сползал с вертикальных стенок ванны. Состав

наносится не позднее чем через 20—30 минут после его смешивания с отвердителем — полиэтиленамином (ПЭИА) в пропорции 1:10 и разглаживается лезвием безопасной бритвы или стальным шпателем (лезвием работать удобнее).

Толщина наносимого состава должна равняться толщине эмалевого покрытия ванны. Отверждение нанесенного покрытия происходит через 24 часа, а полностью — через 5—7 суток. Качество определяется визуально и на ощупь: граница ремонтируемого участка не должна быть заметной. Наилучшие отшлифовываются мелкозернистой или шлифовальной шкуркой. Эпоксидные полимерные покрытия обладают хорошей адгезией (прилипаемостью), эластичностью, механической прочностью, хорошей тепло- и водостойкостью.

Ремонт ванн (восстановление их эмалевого покрытия) включен в перечень первоочередных работ, что говорит о важности рассматриваемой проблемы, на первый взгляд как бы совсем и небольшой. Долговечность отремонтированного эмалевого покрытия ванны примерно 3 года (на днище) и 5—7 лет (на бортах).

ПРОГНОЗ НА ОКТЯБРЬ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости	3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 16, 18, 22, 26, 30
Дни благоприятные	1, 8, 15, 21, 24, 27, 28, 29
Дни повышенной конфликтности	2, 12, 20, 23, 25

Влияние на вашу волевую сферу (активность)

Дни, благоприятные для деловой жизни	1, 3, 4, 6, 10, 15, 17, 19, 24, 28, 29, 30, 31
Дни напряженки, трудные для контактов и принятия решений	5, 12, 15, 22, 23, 26

Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности	2, 8, 9, 11, 16, 18, 20
---	-------------------------

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большей продуктивности мышления	1, 2, 5, 8, 11, 12, 13, 15, 19, 21, 24, 27
Дни меньшей продуктивности мышления	3, 6, 9, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 31

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий	2, 4, 8, 15, 19, 21, 22, 24, 26, 28, 29, 31
--	---

Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий	1, 3, 6, 9, 11, 12, 16, 18, 20, 22, 30
--	--

Дни повышенного травматизма и аварий	4, 6, 9, 11, 12, 13, 18, 20, 25, 26, 27
--------------------------------------	---

Примечание к прогнозу М. Б. Левина и Т. М. Митяевой: в указанных в таблице днях начало суток рассчитано по московскому времени.

ПРОГНОЗ НА НОЯБРЬ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости	2, 6, 14, 16, 17, 20, 22, 26, 29
Дни благоприятные	1, 4, 7, 11, 15, 21, 28
Дни повышенной конфликтности	3, 8, 12, 23, 24, 27

Влияние на вашу волевую сферу (активность)

Дни, благоприятные для деловой активности	1, 4, 10, 12, 13, 15, 21, 24, 26, 28
---	--------------------------------------

Дни напряженки, трудные для контактов, принятия решений	2, 8, 11, 17, 22, 25, 27
---	--------------------------

Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности	3, 5, 7, 9, 14, 18, 19, 20, 23, 29
---	------------------------------------

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большей продуктивности мышления	1, 4, 7, 8, 11, 13, 16, 19, 21, 23, 24, 25, 29
Дни меньшей продуктивности мышления	2, 3, 5, 6, 9, 10, 12, 15, 17, 18, 20, 27, 30

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий	4, 7, 8, 11, 15, 18, 19, 25, 30
--	---------------------------------

Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий	2, 3, 9, 14, 16, 17, 24, 27, 29
--	---------------------------------

Дни повышенного травматизма и аварий	2, 3, 5, 9, 10, 11, 14, 16, 17, 22, 24, 27, 28, 30
--------------------------------------	--

«СТОЛНЦА» — так называется еженедельный общественно-политический иллюстрированный журнал Моссовета, первый номер которого, вышедший в августе, стал событием в сфере гласности. Не случайно и вступительное слово главного редактора Андрей Мальгина озаглавлено: «Без цензуры».

Адрес редакции: 103051, Москва, Петровка, 22. В редакционную коллегию вошли: В. Басков, В. Войнович, В. Выкутович, Н. Заславский, В. Кишин, А. Минкин, А. Мурашов, О. Орлов, А. Поляков, А. Рубинов, С. Сташкевич, Г. Старовойтова, В. Старчевский, Т. Толстая, В. Цветов, А. Ципко, В. Цыбульский, В. Янкулин.

В русле тем нашего издания предлагаем отрывок (в сокращении) из опубликованной в журнале статьи «Так умирал Высоцкий» — воспоминание врача А. В. Федотова, составленное биографом Высоцкого, составителем книги «Живая жизнь» Валерием Перевозчиковым.

«...Помню, что дело шло к осени 1975 года... У Высоцкого поднялась температура, и Вадим Иванович Тумапов вызвал Олега Филатова. А Олег по специальности травматолог, поэтому он и попросил меня. Вот тогда в первый раз я попал на Малую Грузинскую. Потом я засхал еще раз, стали видаться почти каждую неделю, а чуть позже — и каждый день. И так до самой смерти.

Он мог вызвать меня в любое время суток, иногда звонил в три-четыре часа ночи... В последние годы бывали приступы удушья, возникало чувство нехватки воздуха. Физически он был очень одарен от природы. Детский ревмокардит? Может быть, это и сказалось. Ведь главной причиной смерти была миокардиодистрофия, то есть почти полная изношенность, истощенность сердечной мышцы. Изношенность от всяческих перегрузок.

Покоя и отдыха он не знал. Но восстанавливался быстро. Тут особенности организма, по есть и ряд препаратов, которые способны восстанавливать работоспособность нервных клеток. И последние лет пять он был на этом «допинге». Он рано начал выпивать, а «выход из пике» у него был всегда очень тяжелым. И кто-то ему подсказал, что есть такие препараты. Он попробовал — вначале оказалось, что очень здорово. Это даже могло стимулировать творчество. Раз два-три... А потом привык. Привыкание развивается очень быстро, организм истощается — это очень коварные лекарства. Долго на них надеяться нельзя.

А последние год-полтора он перестал контролировать себя. Уже не мог обходиться без допинга. И когда не было лекарства, лежал вялый, мрачный, иногда — злой. Уходил «в пике». Было такое ощущение, что у него отсутствует инстинкт самосохранения.

...Убедить его было невозможно — однажды я попытался. Он меня просто выгнал из дома. Правда, через день позвонил: «Толян, не обижайся. Чего не бывает между друзьями. Приезжай!».

...Почти весь 1978 год он был в прекрасной форме. Срывы были, но в общем держался... 1979 год — примерно до июля был в норме. А в июле он собирался на гастроли в Среднюю Азию... И как раз был в отпуске, и меня оформили артистом «Узбекконцерта». Маршрут: Ташкент, Павлод, Учкудук, Зеравшан, Бухара.

В Бухаре он проснулся очень рано, часов, наверное, в шесть. И пошел на рынок, чего-то там съел. И тоже встаю рано. Вдруг прибегают Гольдман: «Володе плохо!» Я — туда. Он абсолютно бледный: беспокорство, громадные зрачки. Клиника отравления, но не только пищевого. И на

глазах ему становится все хуже и хуже. А все стоят напуганные. Я закричал: «Ребята, он же умирает!». Он успел сказать: «Толян, спаси меня...» Сказал и упал.

Я успел ввести ему глюкозу, но дезинтоксикация не наступала... Остановилось дыхание, на сонной артерии нет пульсации. И полное отсутствие сердечной деятельности. У меня был кофеин — ввел прямо в сердце. И стал делать искусственное дыхание: рот в рот. Абдулову показать, как делать массаж сердца. И, видимо, сердечная мышца возбудилась — сердце заработало. Минут через пять стали появляться самостоятельные дыхательные движения...

Повторяю — последние годы он был очень серьезно болен, но боролся. В январе 1980 года мы с ним закрылись на неделю в квартире на Малой Грузинской. Я поставил капельницу — абстинентный синдром мы сняли. Но от алкоголя и наркотиков развивается физиологическая и психологическая зависимость. Физиологическую мы смогли снять, а вот психологическую... Это сейчас есть более эффективные препараты. Да, сила воли у него была, но ее не всегда хватало.

Позже ему сделали гемосорбцию — очистку крови. Кровь несколько раз «прогнали» через активированный уголь. Это мучительная операция, но он пошел на это. Но гемосорбция не улучшила, а ухудшила его состояние. Мы заехали к нему на следующий день. Он был весь синий... 18 июля 1980 года я с сыном был на «Гамлете» — меня нашел Валера Янкович: «Володе очень плохо». Я — за кулисы. Вызвали скорую. Сделали укол — он еле доиграл. А на следующий день ушел в такое «пике»! Таким я его никогда не видел. Что-то хотел заглушить? От чего-то уйти? Или ему надоело быть в лекарственной зависимости? Хотели положить его в больницу, уговаривали. Бесполезно! Теперь-то понятно, что надо было сразу увезти.

23 июля при мне приезжала бригада реаниматоров из Склифосовского. Они хотели провести его на искусственном аппарате дыхания, чтобы перебить диссоманию. Был план, чтобы этот аппарат привезти к нему на дачу. Наверное, около часа ребята были в квартире — решили забрать через дверь, когда освобождался отдельный блок. Я остался с Володей один — он уже спал. Потом меня сменил Валера Янкович.

24 июля я работал... Часов в восемь вечера заскочил на Малую Грузинскую. Ему было очень плохо, он метался по комнатам. Стонал, хватался за сердце. Вот тогда при мне он сказал Нино Максимовне: «Мама, я сегодня умру...»

...Он метался по квартире. Стонал. Эта ночь была для него очень тяжелой. Я сделал укол спазмолитического. Он все маялся. Потом затих. Он уснул на маленькой тахте, которая тогда стояла в большой комнате... Между тремя и половиной пятого наступила остановка сердца на фоне инфаркта. Судя по клинике — был острый инфаркт миокарда. А когда точно остановилось сердце — трудно сказать. Потом в свидетельстве о смерти мы записали: «Смерть наступила в результате острой сердечной недостаточности, которая развилась на фоне абстинентного синдрома...»

ПО ПОВОДУ АСТРОЛОГИЧЕСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ

Первый опыт заочных консультаций показал, что имеются неувязки в самой процедуре их заказа и получения, из-за чего некоторые читатели обращались даже в нашу редакцию, а затем, как правило, присылали свои извинения за беспорядок. Мы благодарим тех, кто прислал свои извинения, но проблема, по-видимому, осталась?

По просьбе обращающихся к нам читателей и чтобы исключить подобные обращения, редакция предложила Астрологическому центру фирмы «Интербел» ответить на вопрос, как устранить недоразумения и неувязки в оплатах и в сроках получения консультаций.

Астрологический центр теперь выделился в самостоятельную фирму «Зодиак-гороскоп», с целью полнее и качественнее, как нам сказали, удовлетворить заказы на консультации. Выход из положения с почтовыми неувязками найден: заказчику не придется оплачивать консультации заранее, никаких квитанций об оплате посылать не следует. Все упрощается следующим образом.

Чтобы получить заочную консультацию, достаточно только заявки, посланной по адресу: 127018, Москва, «Зодиак-гороскоп». Это значит, что ваши заявки своевременно и без почтового задержания поступят адресату, возможность недоставки таким образом исключается. Ответ же будет выслан наложенным платежом, а, следовательно, его оплата будет происходить только при получении.

Итак, платить только при получении ответа — это хороший принцип. В письмо с заказом следует вложить пустой конверт с отчетливо написанным обратным адресом. В одном письме может быть выслан только один заказ. В заявке следует указать дату рождения (число, месяц, год) и индекс вашего заказа. При этом индекс заказа надо обязательно указать на конверте — в скобках, после адреса (например, «ЗГ-91» или «ЕГ-91», либо «ВАН» или «БГ»). Стоимость заказа «ЗГ-91» — 6 руб., «ЕГ-91» — 3 руб. (на месяц), «ВАН» — 13,5 руб., «БГ» — 12 руб. Что означают эти индексы?

В астрологический центр обращаются за консультациями в случаях, когда необходимо принять решение в сложных, кризисных да и в повседневных ситуациях, увидеть альтернативу, оценить перспективу и свой выбор в самых различных сферах — деловой, финансовой, интимной, душевного комфорта и физического состояния, в служебной, семейной (включая взаимоотношения с детьми), наконец, выявить время критических и благоприятных моментов.

«ЗГ-91» — с такой пометкой на конверте заказывается прогноз по месяцам на весь 1991 год, что дает возможность планировать свою жизнь в перечисленных выше сферах деятельности. Предназначен прежде всего взрослым энергичным людям, ведущим активную деловую и личную жизнь. Позволяет контролировать ситуацию выбора с учетом объективных условий, используя максимум благоприятных моментов. Прилагается таблица критических дней на весь год.

«ЕГ-91» — с такой пометкой заказывается ежедневный прогноз на один месяц — любой, по выбору, — то есть дается все основное для каждого конкретного дня во всех перечисленных сферах жизни, с учетом поворотных событий,

ожидаемых изменений на работе и в личной жизни, особенности психофизического состояния. Если заказывается ежедневный прогноз на несколько месяцев, соответственно увеличивается оплата. Прилагается таблица характеристик дней (благоприятных, неблагоприятных, индифферентных) в отношении деловой и интимной сфер, а также психофизического состояния.

«ВАН» — заказ с такой пометкой на конверте означает, что, сообщив не только дату рождения, но и час его (по местному времени), вы получите индивидуальный гороскоп, составленный по канонам китайско-тибетской астрологической школы, а также психологический портрет, отвечающий знаку зодиака, наконец, совмещенно Восточного и Западного гороскопов. Приписав на конверте пометку «партнер», получите также астрологическую оценку перспектив совместной жизни, если укажете в заявке дату рождения партнера. Если заказ делается на ребенка, гороскоп будет дополнен сведениями об особенностях его психологии.

«БГ» — с такой пометкой на конверте заказывается брачный гороскоп. Указав в заявке дату рождения (год, число, месяц) и пол (мужской или женский), вы получите свой психологический портрет в семейном кругу и психологические портреты всех возможных (по числу зодиакальных знаков) брачных партнеров, наконец, исчерпывающее руководство для оценки перспектив взаимоотношений со всеми 12 знаками противоположного пола. К руководству прилагается справочная таблица для точного определения знака зодиака — по дате рождения, за период от начала текущего столетия до настоящего времени.

* * *

После нашей публикации («Твое здоровье» № 3/90) об организации решением Совета Министров СССР и приказом Минздрава СССР нового медицинского Центра для лечения больных параличами по методу профессора В. Н. Васильева редакция получила много писем с вопросами о сущности метода и условиях его применения, возможностях лечения. Рассказывает научный сотрудник Центра помощи больным с параличами Людмила Степановна БЫЧКОВА.

О МЕТОДЕ ДОКТОРА В. Н. ВАСИЛЬЕВА

Наверное, нет необходимости подробно представлять руководителя Центра (129090, Москва, ул. Гиларовского, 5), видного нейроэндокринолога, доктора биологических наук Виталия Николаевича Васильева, ведь пресса и телевидение неоднократно его своим вниманием. В течение многих лет изучал он возможности человеческого организма. Достаточно сказать, что им разработан метод адресограмм, позволяющий определять гормональный статус, и внедрен новый метод лечения — биокоррекция, позволяющий буквально ставить на ноги тех, кто долгое время был прикован к постели. Чтобы уяснить себе суть методики, читателю важно почерпнуть здесь необходимые сведения физиологического характера.

В ЧЕМ СУТЬ БИОКОРРЕКЦИИ?

Прежде всего ознакомимся с понятием «симпатико-адреналовая система» (САС) ввиду ее важной роли в адаптационных процессах в организме, в возникновении стресса, неврозов, наконец, в координации двигательной активности. Известно, что САС посредством продуцируемых

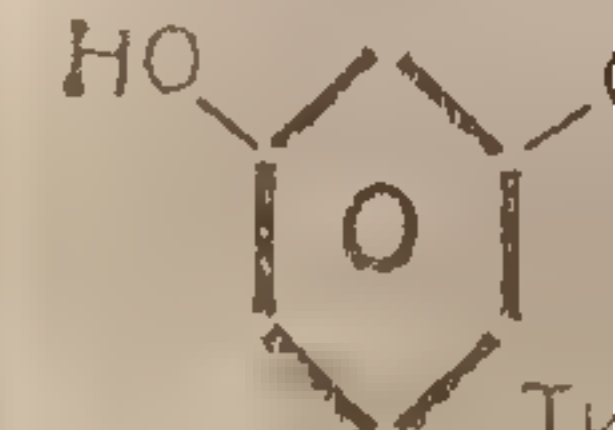
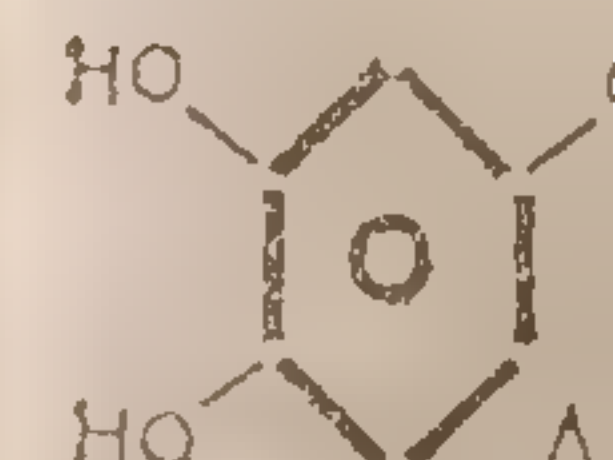
его гормонов
ных веществ
нионирован
первой си
ной деятель
най (заусе
бительная).

Так вот
ческие яви
видов. Что

Симпати
нейромедиа
ком гормон
диаторами
ном адрепа
чекников. С
ке: функци
перифериче
первой си

Преднес
ется из ам
ступающих
батывается
нейрогормо
ного медиа
участуя в
имеет само
тельной сф
зывать пер
конечности
ность.

Из дофа
турах цент
в гипотала
батывается
несовенни
идея биоло



гормонов и медиаторов (биологически активные вещества) непосредственно участвует в функционировании центральной и периферической нервной системы, двигательной и интеллектуальной деятельности. При этом функция ее триггерная (запускающая) и адаптационная (приспосабливающая).

Так вот, нарушения в САС вызывают спастические явления, эписиндром, параличи различных видов. Что же может нарушаться?

Симпатико-адреналовая система (гормонов-нейромедиаторов) представлена предшественником гормона (прогормона) — ДОФА, нейромедиаторами дофамином и порадреналином, гормонами адреналином, синтезируемым в коре надпочечников. Схематично это представлено на рисунке: функционирование САС обеспечивает связь периферической нервной системы с центральной нервной системой.

Предшественник гормона — ДОФА синтезируется из аминокислот (тирозин, фенилаланин), поступающих в организм с пищей. Из ДОФА вырабатывается дофамин — предшественник других нейромедиаторов, выполняющий функции центрального медиатора в нервной системе. В частности, участвуя в регуляции психических процессов, он имеет самое непосредственное отношение к двигательной сфере: недостаток дофамина может вызывать непроизвольные движения мышц лица, конечностей, тела или, наоборот, их неподвижность.

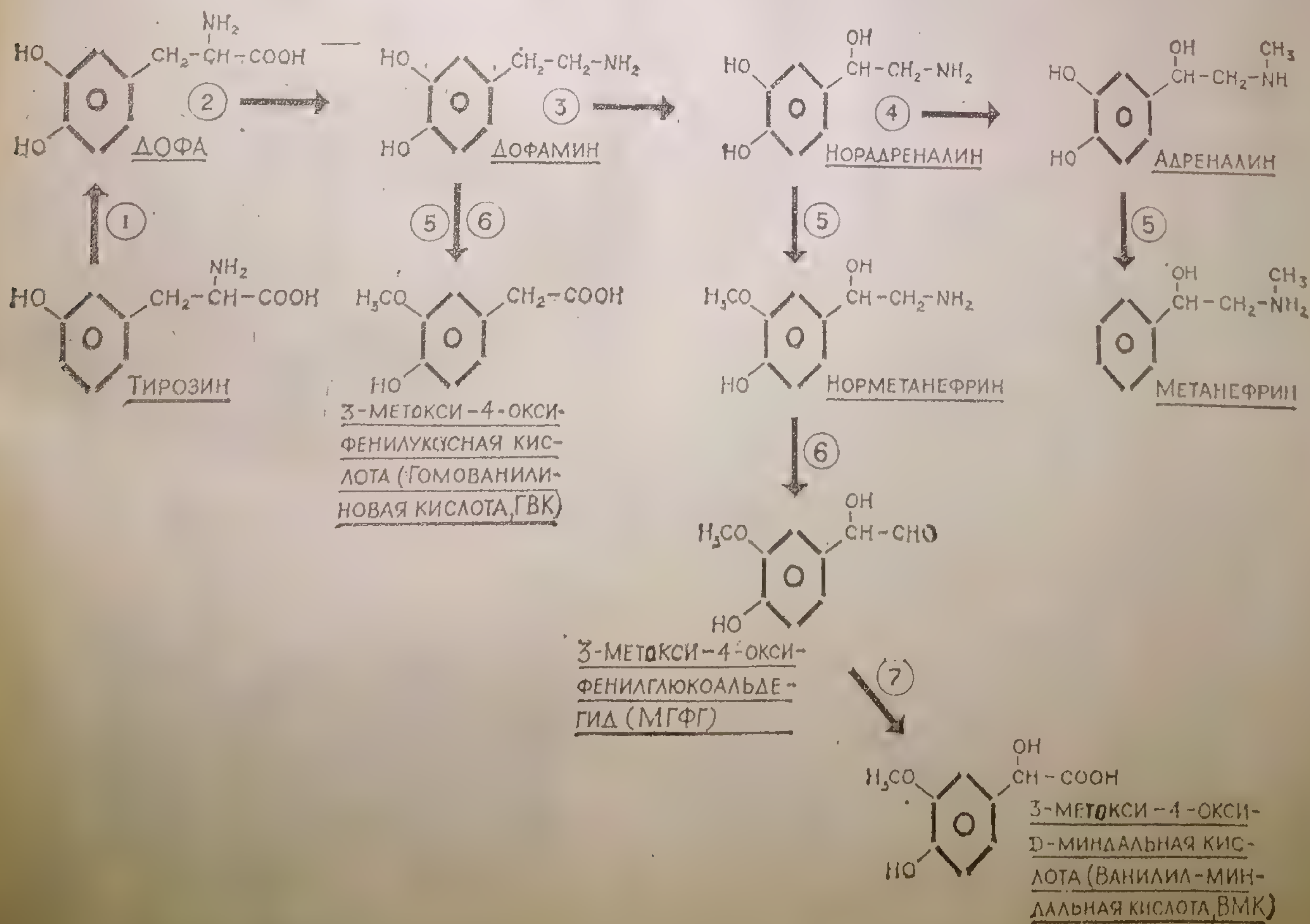
Из дофамина в нервных окончаниях и в структурах центральной нервной системы (например, в гипоталамусе — отделе головного мозга) вырабатывается порадреналин (ПА) — гормон и предшественник адреналина (А). Перейдем теперь к идее биокоррекции.

Еще в 1976 году врачом-невропатологом Л. М. Шошиной и профессором В. Н. Васильевым были взяты на лечение первые пациенты с тяжелыми двигательными нарушениями — с диагнозом ДЦП (детский церебральный паралич). Дети 5 и 5,5 лет, полностью обездвиженные, стали полностью здоровыми благодаря индивидуальному лечению микродозами препарата ДОФА — предшественника дофамина и затем — препарата ПАКОМ. Клинический эффект дал восстановление в организме нормального количества дофамина, нами описаны случаи излечения в течение 5 суток и даже менее (до 48 часов).

Дело в том, что у больных с параличами в большинстве случаев нарушен синтез дофамина, который наряду с другими функциями отвечает на тонус мышц, координацию движений, двигательную активность. У каждого больного — свой дефицит, и В. Васильевым применяется предварительная проба с препаратом L-ДОФА, с помощью которого можно прогнозировать эффект и длительность лечения. Назначается оптимальная, строго индивидуальная доза препарата ПАКОМ, который является «сырьем» для выработки организмом физиологически нормального количества дофамина: самое незначительное, казалось бы, увеличение или уменьшение такой дозы полностью снимает лечебный эффект.

ПАКОМ — препарат не новый, широко он использовался и раньше в клинической практике невропатологами. Принципиально новым явился индивидуальный подбор доз препарата с помощью адренограмм, по образному выражению, как «ключ к замку». Метод адренограмм был предложен для точного определения недостатка дофамина профессором В. Васильевым еще в 1971 году.

Еще 8—9 лет назад профессор Васильев сде-



дан вывод, что при большинстве перво-мышечных заболеваний имеются органические поражения в головном мозге. За последние годы эти выводы были подтверждены зарубежными учеными.

Уже сейчас более 800 пациентов, прошедших курс биокоррекции, получили выраженные клинические улучшения, вплоть до полной социальной реабилитации. Оказалось, что коррекции поддаются, и с весьма выраженным клиническим эффектом, такие грозные заболевания, как рассеянный склероз, миопатия, церебральные параличи, последствия менингоэнцефалита.

Заметим, что метод адренограмм заключается в том, что у больного в течение суток исследуется содержание в моче гормонов и их предшественников (САС), в первую очередь дофамина, строится график выделения этих гормонов во времени для диагностики и подбора лечебных доз. В процессе коррекции больным периодически проводится такой анализ на дофамин, дающий объективную картину изменений.

ЛЕЧИТЬ НЕ БОЛЕЗНЬ, А БОЛЬНОГО

Метод биокоррекции проводится при полном отсутствии лекарств, препаратов. Названный же препарат ИАКОМ является метаболитом, т. е. естественным для организма, но чуждым химическим веществом, не оказывает каких-либо побочных отрицательных действий на отдельные органы и организм в целом. Дозы назначаются малые, но эффект достигается поразительный, эффективность методики при синдроме Шюшшиной — Васильева до 100%, при церебральных параличах — 60—70%, при рассеянном склерозе и миопатии до 30%. Вот некоторые из таких случаев.

Больная Т. с диагнозом рассеянный склероз после многих лет обездвиженности стала здоровым человеком, вышла замуж, родила сына.

Больной С., с диагнозом тетраплегия (ДЦП), частично обездвиженный, с отсутствием речи — после лечения снята инвалидность, работает в Центре санитаром.

Больные С. — брат и сестра (3,5 года и 16 лет), не имеющие возможности самостоятельно передвигаться, — стали практически здоровы. Другая больная в фантастически короткий срок встала на ноги, не пошла, а побежала, раскрыв руки, ощутив впервые землю под ногами и власть над своим, ранее немощным телом. Она в свои 9 лет еще не умела оценивать расстояние, соотносить его со своим движением и на улице оказалась прямо перед автомашиной. Но к счастью, все обошлось благополучно. Сейчас эта девочка, закончив среднюю школу, поступает в вуз, ничем не отличаясь от своих сверстников.

Перечень приговоренных к инвалидности людей, которые обрели счастье полноценной жизни благодаря применению методики биокоррекции проф. В. И. Васильева, можно продолжать и продолжать. Но Виталий Николаевич ставит перед собой еще одну цель — осуществить социальную реабилитацию, приобщить к тому виду деятельности, к которому тяготеет каждый, бывший теперь, больной. Ведь эти люди не приспособлены к нашей трудной, часто жестокой, действительности.

О трудовой реабилитации инвалидов говорится сейчас много, стало модным произносить благородные речи о милосердии. Но как на деле представляются эти тезисы? Просто — назначается пенсия 70—80 рублей, а потом, в лучшем случае, инвалиды занимаются склеиванием коробочек, вкручиванием болтиков и тому подобным видом деятельности, получая за этот монотонный, оту-

пляющий труд нищенскую зарплату. Дай бог 25—30 рублей при ежедневной неинтересной работе. Никому и дела не было, что человек, не имеющий возможности двигаться, ограниченный в общении, должен получать от труда душевное удовлетворение. А ведь многие из этих людей истинно талантливы, но не имеют возможности претворить талант в делах своих.

В организуемом Центре с помощью психологов будут выявляться и развиваться наклонности каждого пациента. Пунктом 3 Решения Совета Министров СССР предусмотрена возможность работы в Центре бывших больных, заболеваний которых ранее считались несовместимыми с трудовой деятельностью.

В настоящее время у Виталия Николаевича уже работают некоторые из бывших пациентов: Сергей Сосов — санитар и автор этих строк, научный сотрудник.

ИСТОКИ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Известно, что научное направление проф. Васильева вызывает глубокий интерес во всех странах. Но титулованные светила официальной медицинской науки, занимающие командные посты, далеко не разделяли этого интереса, никто не обрадовался появлению ученого с новой научной идеей. Наоборот, непроникновенное вторжение «чужака» из смежной области науки было встречено яростными атаками. Корни же непонимания уходят в прошлое.

Исторически так сложилось, что в конце 40-х годов было уничтожено наряду с генетикой гуморальное направление в физиологии («гуморалисты» признают образование особых химических веществ, передающих возбуждение при прохождении нервных импульсов). Физиологов-гуморалистов лысенковцы обвиняли в «аналитичности», в «потворстве реакционному, чуждому советскому народу взглядам в биологии». Когда гуморальные идеи славной когорты отечественных физиологов недавнего прошлого были объявлены вне закона, изъяты из учебников, то новые поколения ученых оказались в положении «Иванов, не помнящих родства», относящихся с пренебрежением к полному безразличию к прошлому своей науки. И это еще в лучшем случае, в худшем — они превращаются в «мажуртов», которые в страхе перед своим поведением могут убить родную мать.

Даже беглое знакомство с научно-практической деятельностью В. И. Васильева позволяет сделать вывод: мы имеем дело с мощным отзвуком гуморальных идей. Без всякой натяжки можно утверждать, что генеалогическое древо его — раскинуто, велико, да и опалено пожаром 40-х и 50-х. Не у каждого современного ученого есть столь солидная научная родословная: А. А. Ухтомский, И. С. Штерн, И. Н. Розенков, В. В. Парин, Г. А. Кассиль. В. И. Васильев — энтузиаст



и продо
в одно
свои на
пользо
пример,
приятн
бронхи

Когда
стену
нельзя
родитель
силеву.
указаний
на родст
ги высо
ских же
же «отб
ровали е
Ведь зда
обходима

Из во
членился
шую раб
молодые
снимаем
технику
кументы
уверяющ
ствуют с
учебное
по инста
экзамени

Сейча
силева
ли по-н
самыми
прекрасн
они, могу
науке, т
возраст,
наверста
страстное
и равноду

Планы
думем он
называет
живании,
пока не
учатся к
виям. Бо
ческий фа
и еще с
в последн
лечения. В
нибудь за
диться пр
ное возде

В газе
сообщает

в этом направлении. Долгие годы в одиночку, без всякой поддержки развивал он свои научные идеи, и есть уже примеры их применения и в других областях медицины. Например, есть данные, что в Кигале на основе врожденную астму.

Когда мечты о Центре разбивались о глухую стену непонимания, когда, казалось, ничего нельзя было сделать, из энтузиастов создавался родительский комитет содействия проф. В. И. Васильеву. Его появление было стихийным, без указаний «сверху». Оставляя своих больных детей на родственников и знакомых, они обивали пороги высоких кабинетов: МЗ СССР, Комитет советских женщин, ЦК КПСС, Совмин и т. д. Родители рвали его на свои средства и своими же силами. Ведь зданию более 100 лет, реставрация была необходима, а средств на это не выделялось.

Из всесоюзного родительского комитета выделился комитет пациентов, который ведет большую работу по созданию Центра. Кроме того, молодые люди, имевшие ранее пожизненно не снимаемые ВТЭКом диагнозы, приходят в вузы и техникумы, чтобы стать абитуриентами. Но документы их не берут, так как справки ВТЭК, уверяющие в их пожизненной инвалидности, действуют сильнее, чем сам человек, явившийся в учебное заведение. Пока бежит молодой человек по инстанциям, ищет соответствующую справку, экзамены уже начинаются.

Сейчас целая группа пациентов проф. В. И. Васильева поступает в учебные заведения. Эти люди по-настоящему хотят учиться, они будут самыми добросовестными студентами и станут прекрасными специалистами. Ведь кто, если не они, могут в полной мере отдаться творчеству, науке, технике! Несмотря на свой «взрослый» возраст, они только начинают жить, им важно наверстать упущенное. И очень жаль, когда страстное стремление разбивается о непонимание и равнодушные чиновников.

Планы у Виталия Николаевича большие. В будущем он хочет создать «город Солнца» — так он называет реабилитационный центр на самообслуживании, в котором бывшие инвалиды и те, кто пока не до конца победил болезнь, будут приучаться к жизни, адаптироваться к бытовым условиям. Большое значение будет иметь психологический фактор — общение людей выздоравливающих и еще с трудом передвигающихся будет вселять в последних веру в свои силы, ускорит процесс лечения. Городок этот должен расположиться где-нибудь за городом, чтобы пациенты могли наслаждаться природой, ощутить на себе ее благотворное воздействие. Но пока это только мечты.

В газете «Аргументы и факты» (№ 40, 1989 г.) сообщается: «Во всем мире есть реабилитацион-

ные центры для больных ДЦП. Только в Австрии около 300 таких учреждений. В нашей стране существует единственная больница на 420 коек для детей до 14 лет. И ни одного медицинского учреждения для подростков и взрослых».

НАШИ ПРОБЛЕМЫ

Сейчас мы имеем единственный прибор, к которому же не отвечающий современным требованиям, на выполнение одного анализа уходит слишком много времени. Существуют приборы, которые в десятки раз быстрее проводят эти анализы, давая сразу несколько результатов. Но все эти приборы импортные, на приобретение их требуется валюта, а ее нет.

В конце мая проходила Всемирная выставка «Здравоохранение-90». Там выставилась и предлагалась та аппаратура, которая так нам нужна. Но увы, мы не могли ее приобрести из-за отсутствия валюты. И сейчас руководители многих фирм готовы предоставить оборудование. Приобретение необходимой аппаратуры позволит ускорить прием больных, составляющих очередь. А их уже многие тысячи (по Союзу). Просим организации, частных лиц, имеющих валюту, оказать нам помощь.

Студия «Мосфильм» отсняла киноленту о проф. В. И. Васильеве и его пациентах. Фильм называется «Милосердие». Но опять невидимые тормоза действуют: на всесоюзное телевидение для демонстрации эту работу не берут, так же не пропускают ее на экраны кинотеатров.

По-доброму встретила нас настоятельница всемирного ордена Милосердия мать Тереза! У этого выполняющего огромную работу человека не было приемных дней, не было секретарей, а была человеческая душа и желание помогать людям. Встреча эта вошла в фильм «Милосердие».

Итак, есть распоряжение Совета Министров СССР о создании Центра, приказ МЗ СССР, есть эффективная методика, огромное число страдающих людей. Но нет возможности приобретения аппаратуры.

На земле 500 миллионов инвалидов, большую часть из них можно вернуть к жизни. Центр со временем должен перерасти в международный, ведь горе не знает границ, оно интернационально. Будут созданы филиалы в зарубежных странах. Виталий Николаевич уже думает о создании этих филиалов, так как имеет заявки с просьбой о содействии в применении его методики лечения больных параличами. Есть у него и приглашения с предоставлением всего необходимого для работы за рубежом. Этим обстоятельством можно гордиться, но не лучше ли сначала создать все условия для широкого внедрения новой методики у себя дома? Вот почему нам очень нужны спонсоры.



ОЗДОРОВЛЕНИЕ: ЛИЧНЫЙ ОПЫТ

Рассказывает врач-невропатолог
Валерий Чеславович СЕМАКИН,

ПРОБЛЕМА СЕКСА И ДОЛГОЛЕТИЯ

(с точки зрения современной медицины
и древнекитайского учения даосизма)

Много лет тема любви и секса считалась у нас запретной. Но в последнее время в различных изданиях появилось немало публикаций о сексе, сексуальной культуре и нравственности. Это и так называемые консультации для молодой семьи, и прочее.

Вышла отечественная книга по сексологии И. Кона. Таким образом, сдвинули с мертвой точки и этот злободневный вопрос, непосредственную причину стольких неудовлетворенностей, распавшихся браков и разбитых судеб, эту причину стольких неврозов, дисгормональных расстройств и различных заболеваний, пропаганды тысяч кустарных и знахарских советов, рецептов, техник.

Слава богу, завеса пад всем этим сдернута, и простой советский человек может узнать об интересующем его вопросе не у досужих «знатоков» или из малоправдоподобных слухов, а прочитав об этом в солидном руководстве хорошего компетентного специалиста в данной области.

В настоящей статье я хотел бы остановиться на несколько менее освещенном в литературе вопросе, по который, по моему мнению, имеет немаловажное значение в здоровой и полноценной жизни человека.

Долгие годы мы отвергали многое из тысячелетиями накопленного богатства мировой общечеловеческой мудрости. Так, мы отвергали религию — а ведь она есть сокровищница нравственных ценностей о добре, справедливости, лучших человеческих идеалах. Мы отвергали как шарлатанство многие древние методы медицины, но сейчас уже никто не посмеет выступить с нападками на древнекитайскую медицину с такими ее аспектами, как иглоукалывание, или гимнастика у-шу, или проверенную опытом тысячелетий индийскую оздоровительную систему йог, как и многие методы, ранее бесновидно отвергавшиеся.

Как учит нас диалект, лишь практика есть критерий истины; именно практика со всей убедительностью показала, что древневосточные методы лечения очень часто оказываются действенными там, где современная медицина отстывает, не в состоянии помочь человеку.

В этой статье я хочу коротко остановиться на даосизме, древнекитайском философском учении о природе и человеке, точнее, на его сравнительно небольшой составной части, имеющей обычно как «Дао любви».

Древнейшей мечтой человечества является бессмертие или в более реалистичном плане — максимальное долголетие. В литературе имеется много примеров долгожительства — до 180 лет и более. На вопрос, как прожить наиболее долгую, счастливую и здоровую жизнь, все восточные учения дают однозначный ответ: правильное питание, поддержание здоровой психики, оптимальной физической и умственной активности, личной гигиены и умеренности во всем. Так достигается полная гармония между духовным и телесным, между человеком и окружающим его миром, природой.

Об умеренности во всем, как основе здоровья и долголетия, писал еще в XIII веке выдающийся сирийский ученый и врач Абдуль-Фараби. В его «Книге занимательных историй» есть следующие слова: «Умеренность — союзник природы. Поэтому, когда вы пьете, когда вы кушаете, когда вы двигаетесь и даже когда вы любите, — соблюдайте умеренность».

«Нужно беречь желание, — писал академик А. А. Богомолец. — Оно — могучий стимул творчества, любви, долгой жизни». В. С. Лукьянов, автор известной у нас книги «Здоровье, работоспособность, долголетие», говорит о том, что многочисленные факты и наблюдения показывают, что половая потенция долго сохраняется у людей, занимающихся физическим трудом, физической культурой и спортом.

Сохранению нормальной половой функции во многие годы придавал большое значение почетный академик Н. Ф. Гамалея. Он считал, что продолжительность жизни и некоторые болезни старости имеют непосредственную связь с изменяющейся с возрастом сопротивляемостью организма, а эта сопротивляемость, в свою очередь, в значительной мере обусловлена деятельностью эндокринных желез, в том числе половых.

Скрытая раковая инфекция, по мнению Гамалея, проявляет себя тогда, когда жизненная энергия падает при половой инволюции: «...когда угасает половая способность и половые железы перестают выделять свой жизнедеятельный секрет, начинают развиваться злокачественные опухоли».

Известно, что гормоны, вырабатываемые половыми железами, повышают тонус организма, стимулируют его физическую и умственную активность. Усиленная секреторная работа половых желез истощает этот важный аппарат человека и вредно отражается на всех его функциях.

Наблюдения показывают, что физические силы спортсменов в течение 2 дней после полового акта бывают ниже, чем обычно. Установлено также, что люди умственного труда (математики, философы) в период усиленных занятий не способны к половым сношениям. «Если человек хочет быть на известное время во всеоружии своих сил, если ему предстоит большой напряженный труд, он должен на это время соблюдать полное половое воздержание», — пишет В. С. Лукьянов.

А что говорят по этому поводу древнекитайские философы?

Даосизм считает, что «в делах нет лучшего совета, чем быть умеренным. Быть умеренным — значит превосходить. Преодолевать — значит быть подготовленным и сильным. Быть подготовленным и сильным — значит быть всегда преуспевающим. Быть всегда преуспевающим — значит иметь бесконечные возможности».

Таким образом, мы видим, что умеренность, или, другими словами, оптимизация (т. е. отсутствие как нездорового пресыщения, так и полного воздержания), в половой жизни положительно влияет на здоровье человека, в то время как пресыщение сексом (слишком частые половые акты) ведет к частой потере мужской семени (его «жизненного внутреннего эликсира»), включению всех компенсаторных возможностей организма на достаточную его выработку. В конечном счете — к истощению этих компенсаторных сил и ослаблению организма; появлению большей восприимчивости к инфекционным, раковым и другим заболеваниям; появлению этих заболеваний и в конечном итоге — к смерти.

Из сказанного следует, что, чем больше мужчина теряет семя (т. е. чем больше и чаще он имеет половых сношений, оканчивающихся эяку-

ляцией, стареет, даосы, ным яв любви, любви, тия. Он бовью с ся в эт жизни вена. Даос проблем. Почти ненавиности и тем истаемы. (т. е. из филосо для нас рушении. Но е такого. с одной к истоигой. со фактора. Огватский вра. Мо, сам, привери. «Сема, сущност, руемым, семя. он беззабот. Сунь. стоты эи чины: « скание и чина 50 не долж вообщ: пок, то х месия. жизнь, е среднюю, лия в то зически. Согла, долго бе счастлив, всегда ст дух. А к долго. Гепер, сомнений, эякулин, го семин, сновени, писал: и, что слов, грустны, музична, эффект, потерят, которое, му же он. Многи, после ка, с чувств, Тот фак, мало ста

... (т. е. семяизвержением), тем быстрее он умирает и умирает. Однако известно, что древние даосы, долготельство среди которых было обычным явлением, не только не ограничивали себя в любви и половой жизни, но даже считали занятия любовью одним из важнейших факторов долголетия. Они видели в максимальных занятиях любовью очень благотворный эффект, заключающийся в здоровом гормональном балансе, который жизненно важен для полноценного здоровья человека.

Даосизм полагает, что нет решения мировых проблем без должного подхода к любви и сексу. Почти всякое разрушение или саморазрушение, ненависть или горе, алчность и жажда собственности идут от искажения любви и секса. Между тем источники плодородия любви и секса непереносимы, как сама вечность. Без гармонии инь и ян (т. е. женского и мужского начал — в китайской философии) — вершины любви и наслаждения — для нас не остается ничего, кроме смерти и разрушения.

Но однако, в чем здесь секрет и где разгадка такого, казалось бы, неразрешимого противоречия: с одной стороны, неумеренность в сексе приводит к истощению семени и гибели мужчины, а с другой, согласно даосизму, — секс является важным фактором долголетия?

Ответ дает нам наиболее значительный даосский врач эпохи Тан (618—906 гг. н. э.) Сунь Сю Мо, сам проживший более века и бывший строгим приверженцем учения «Дао любви». Он пишет:

«Семя мужчины является одной из жизненных сущностей и не должно расточаться неконтролируемым способом. Если мужчина расточает свое семя, он будет испытывать слабость, а если он беззаботно истощает свое семя, то умрет».

Сунь Сю Мо указал оптимальный критерий частоты эякуляции в зависимости от возраста мужчины: «Мужчина 20 лет может иметь одно спускание каждые 4 дня. Мужчина 30 лет — раз в 8 дней. Мужчина 40 лет — каждые 10 дней. Мужчина 50 лет — каждые 20 дней. Мужчина 60 лет не должен спускать семя во время половых актов вообще; но если он исключительно здоров и крепок, то может позволить себе одно спускание в месяц. Мужчина проживет долгую и здоровую жизнь, если будет поддерживать оптимальную среднюю частоту спусканий по 2 ежемесячно, уделяя в то же время внимание здоровой пище и физическим упражнениям».

Согласно Сунь Сю Мо мужчина не должен жить долго без женщины, а женщина не может быть счастлива без мужчины. Без женщины он будет всегда стремиться к женскому телу, что утомит его дух. А когда его дух утомлен, он не может жить долго.

Теперь уже у читателя, вероятно, не вызывает сомнений необходимость регулирования частоты эякуляции и абсолютная вредность бесконтрольного семяизвержения во время каждого полового сношения. Известный врач II века н. э. Гален писал: после сношения (даосский врач заменил бы это слово на «после эякуляции») «все животные грустны, кроме жепции и петухов». Почти всякий мужчина испытал на себе разрушительный пост-эффект эякуляции — внезапное чувство, что он потерял почти всякий интерес к своей жепнице, которое может даже привести его к вопросу, почему же он когда-либо любил ее.

Многие мужчины неизменно ложатся спать после каждой эякуляции, оставляя своих жепниц с чувством опустошения и неудовлетворенности. Тот факт, что мы повсюду видим удивительно мало счастливых лиц, говорит нам о преобладании

такого неудовлетворения. Люди, удовлетворенные в любви и сексе, как правило, счастливы.

Возникает вопрос: каким же образом мужчина может регулировать и контролировать частоту своих эякуляций?

Ниже будут приведены практические рекомендации по овладению методами такого контроля.

Китайский врач VII в. Ли Лунсиань, глава медицинской школы в Чжан-Ань, писал: «Мужчина должен научиться и развить способность к задержанию эякуляции до полного удовлетворения полового партнера». Мужской оргазм и эякуляция — не одно и то же. Уменьшение числа эякуляций вовсе не означает, что мужчина сексуально слабее или испытывает меньшее половое удовлетворение.

После эякуляции мужчина чувствует усталость, хочет спать. Он ощущает жажду, а конечности становятся вялыми и дряблыми. В процессе эякуляции он имеет секунду возбуждения, но потом — долгие часы утомления; и конечно же, не в этом есть полное удовлетворение. С другой стороны, если мужчина сокращает и регулирует частоту своих эякуляций до абсолютного минимума, то тело его усиливается, ум пребывает в ясности, а слух и зрение улучшаются. Причем его любовь к жепнице сильно возрастает, словно он никогда не получает ее достаточно. А жепница открывает, что никогда не испытывала подобного наслаждения раньше.

Автор известной на западе книги о «Дао любви», Полан Чжан (Чжан Чжуалань), вышедшей в 1979 году в Стокгольме, считает, что слово «эякуляция» можно без особого ущерба для сути вещей заменить словом «мастурбация во влажном месте». Автор упомянутой книги пишет, что до того как он изучил «Дао любви», он «мастурбировал во влажном месте» в течение 12 лет и не считал это большим удовольствием по нескольким причинам:

1. Мужчина постоянно обеспокоен своей эякуляцией.
2. Жепница часто опасается беременности.
3. Если она использует таблетки или другие противозачаточные средства, то все время опасается побочных эффектов.

Сравним теперь с человеком, изучившим «Дао любви». Прежде всего он и его партнерша свободны ото всех упомянутых опасений. К тому же они могут заниматься любовью, когда только захотят, так долго и часто, что будут иметь достаточно времени, чтобы по достоинству оценить друг друга, чего невозможно сделать, когда разум занят опасениями. Если дать определение эякуляции как «освобождение напряжения взрывным путем», то секс без эякуляции есть тоже освобождение энергии, но без взрыва.

Древние даосы подчеркивали важность для мужчины владеть способностью к контролю своего семяизвержения, что должно предоставить мужчине и жепнице почти неограниченный запас возможностей к осозанию и любви друг друга. Когда вы это знаете, любовь уже не требует напряжения. Зная, как уменьшить напряжение, сохранять свой «внутренний эликсир» и быть в мирном расположении духа, настроении ума в любой момент, человек обычно наслаждается своей жизнью и в результате имеет более активную, долгую и здоровую жизнь.

«Дао любви» не рекомендует мужчинам, кроме очень старых или больных людей, полного отказа от семяизвержения, необходимо лишь придерживаться оптимальной в зависимости от возраста его частоты. Как важный аспект сексотерапии и по настоящее время «Дао любви» остается важной ветвью китайской медицины.

Хорошее душевное и физическое здоровье и продолжение тесно связаны с половой жизнью, по-добные и секс только тогда полезны, когда приводят к полному удовлетворению каждого из партнеров. По З. Фрейду, нет ни одного невроза без сексуального конфликта: имеется тесная связь душевного здоровья и удовлетворительной половой жизни. Теперь мы знаем, что, по мнению даосской медицины, для удовлетворительной половой жизни необходима постоянная практика «Дао любви». Рассмотрим практическую ее часть, т. е. основные способы и методы контроля мужской своей эякуляции при предчувствии ее приближения.

Современные специалисты-сексологи (Кипспей, Давид Ройбен и др.) считают, что каждый, кто не может удерживать свой пенис во влагалище партнерши более 2 минут без достижения оргазма, эякулирует преждевременно.

Д. Ройбен советует: разумный критерий потенции мужчины — это способность продолжать сношение от 5 до 10 минут. Однако более продолжительное сношение не только значительно увеличивает удовольствие женщины, но резким образом удовлетворяет и мужчину, так как если он внимательно изучил «Дао любви», он может легко заниматься любовным час с четвертью и даже больше.

Каждый мужчина должен опробовать все описываемые способы контроля и выбрать для себя наиболее подходящий.

1-й из них носит название «способ торможения Ву Сыня» (по имени древнекитайского врача, разработавшего и рекомендовавшего его). Сочетая «метод торможения» с глубоким диафрагмальным дыханием, мужчина сможет продолжать половой акт почти неопределенное время, и для него не-трудно будет удовлетворить женщину даже очень трудновозбудимого типа.

Метод заключается в том, что когда мужчина чувствует, что становится слишком возбужденным, он вынимает пенис из влагалища партнерши на 10—30 секунд. Так он избегает опасности эякуляции и потери от 10 до 30% эрекции. Он может затем войти вновь, возобновить толчки и поступать так с желаемой частотой. Обретя опыт, он обнаружит, что нуждается в таком извлечении все реже. Для изучения метода требуется около 20 дней практики. Секрет его успешного использования кроется в точном и своевременном распознавании приближения того момента, когда мужчина уже не сможет больше контролировать эякуляцию.

2-й способ — «метод выдавливания» (по Мастерсу и Джонсону). Он чаще всего применяется при положении партнеров «мужчина на спине, женщина сверху». Мужчина дает знать женщине, когда становится слишком возбужденным, и она должна быстро освободить penis и пальцами пальминать на коронарное его ребро в течение 3—4 секунд. Давление заставляет его утратить позыв к эякуляции. Женщина должна ждать еще от 15 до 30 секунд, пока вновь вставит во влагалище и продолжит толчковые движения.

3-й способ — это так называемая «древнекитайская техника выдавливания». Его преимуществом является возможность использования почти во всех позах полового акта, а также то, что при этой технике мужчины не обязательно выводить пенис из влагалища и что-либо говорить своей партнерше. Здесь мужчина сам прилагает давление, нажимая с помощью указательного и среднего пальцев левой руки на точку, расположенную между мошонкой и задним проходом, в течение 3—4 секунд, делая одновременно с этим глубокий вдох. Техника данный способ гораздо проще предыдущего, не уступаая ему по эффективности.

4-й способ — контроль

4-й способ — контроль эякуляции по Кин-

CAMO

Итак
положен
претенди
носящих
его пат.
Апат
...
можем
как вре
века, та
в разни
чающей
проявлет
с вычле
ния хар
ного по
ОБЩЧЕР

При
общему,
в какой
ный —
как луч
какие с
влияет
сколько
и коллен
свою раб
Анализ
Солнца.
— сле
ное нац
стоятель
ных ин
стали с
ческих с
земных
— дв
ного все
контакта
этиках)
в коллен
ображени
— на
восприни
в после
(земля),
действитель
Натаал
ды о то

... часть статьи М. Б. Левина, см. в № 1 710 «Твое здоровье».

... что в предыдущих выпусках ... принципах самоанализа и планетных характеристиках, зодиакальных знаках, стихиях и качествах и соответственно об интерпретации, относящихся к карте рождения (натальной карте), о принципах построения которой также было рассказано. Продолжим рассмотрение построения натальной карты путем анализа расположения (на зодиакальном круге) планет в момент рождения человека (натальное расположение планет).

М. Б. ЛЕВИН

САМОАНАЛИЗ: АСТРАЛЬНЫЙ ПЛАН

Итак, мы рассмотрели пример натального расположения планет и сделали попытку их интерпретации. На какие же конкретные вопросы, относящиеся к сферам жизни человека, отвечает его натальная карта (карта рождения)?

Анализируя положения планет в момент рождения человека (на натальной карте), мы можем ответить на многие вопросы, касающиеся как врожденных черт характера данного человека, так и практических рекомендаций для него в различных сферах жизни. В астрологии, изучающей потенции рождения, их развитие и проявления, ответ на конкретные вопросы связан с вычленением ключевых составляющих и описания характера их проявления, исходя из натального положения соответствующих им планет.

ОБУЧЕНИЕ

При индивидуальном подходе к обучению, как общему, так и профессиональному, надо знать, в какой форме человек — ребенок или взрослый — лучше воспримет новые знания и навыки, как лучше сформулировать задание для него, какие стимулы больше его подстегнут, как повлияет на него эмоциональная атмосфера, насколько важны личные отношения с педагогом и коллективом, может ли он сам организовать свою работу и т. д.

Анализ начинается с натального положения Солнца. Это поможет ответить на вопросы:

— следует ли давать ученику только начальное направление, а дальше предоставить самостоятельность. Ответ — да, если Солнце в огненных знаках; или помогать ему на всей первой стадии обучения, дойдя вместе с ним до технических способов воплощения (да, если Солнце в земных знаках);

— является ли для него решающим для лучшего восприятия наличие тесного эмоционального контакта с преподавателем (Солнце в водных знаках) или он предпочитает в обучении диалог в коллективе и возможность высказать свои соображения — Солнце в воздушных знаках;

— насколько большими порциями он может воспринимать новое и быстро усваивать (убывает в последовательности — Воздух, Вода, Огонь, Земля). Насколько часто ему надо менять вид деятельности.

Натальное положение Меркурия расскажет о том, в каком виде лучше подавать ученику

новый материал — в самом общем или максимально конкретно (убывает в последовательности: Огонь, Воздух, Вода, Земля); будет ли он опираться преимущественно на логический подход (Огонь), легко ли он связывает воедино информацию из различных областей (да, если Воздух), насколько имеет значение наличие привычных ассоциаций (Вода), сильно ли влияет предыдущий опыт (Земля).

Если Меркурий и Солнце находятся в одном знаке Зодиака, то характер восприятия и обучения подчеркнут особо сильно. При таком сочетании в огненном знаке человек лучше всего учится по книгам, в воздушном знаке — предпочитает все осмысливать сам, а исходную информацию хватается отовсюду — немного из книг, что-то из лекций, что-то из разговора с товарищами.

Меркурий и Солнце в водном знаке дадут большую ориентацию на авторитетное мнение и вместе с тем умение ухватить какую-нибудь яркую деталь и построить на ней целую теорию, а в земных знаках — стремление разобраться в деталях, проверить на собственном опыте, но и серьезное внимание к мнению специалиста.

Натальное положение Луны расскажет о влиянии эмоциональной атмосферы на процесс обучения и как преподаватель может узнать, насколько ученик усвоил предмет.

При натальной Луне в огненном знаке ученик сам спешит продемонстрировать свои знания, и не следует его сразу прерывать, ни тем более задевать его самолюбие.

При натальной Луне в знаке воздуха ученик тоже склонен первый показать, что он это знает, но предпочитает, чтоб его спросили, и легче переносит, если ему не дадут высказаться, при этом он часто выдает наружу сырой, недоработанный материал.

С Луной в водных знаках он будет выражать себя только в эмоционально положительной атмосфере, а при Луне в земном знаке, только если хорошо усвоил материал и твердо уверен в своих знаниях.

Если обучение связано с умением работать руками, то следует учесть натальное положение Марса — самое оптимальное в этом случае, когда он стоит в земном знаке.

ВЫБОР ПРОФЕССИИ И ТИПА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Вопросы, на которые отвечает астролог, очень близки к предыдущим вопросам. Дополнительно можно учесть стимулы, анализируя положение Юпитера и способность к самоорганизации, по положению Сатурна.

Особо стоят профессии, требующие творческого воображения и умения выражать свои мысли или чувства, в первую очередь искусство. Здесь следует обратить внимание на положение Луны и Венеры. Максимальная способность к самовыражению возникает при натальном положении обеих планет в огненных знаках, Меркурий же влияет на способность освоить технические навыки в профессии.

Деловые особенности, которые так важны сейчас, характеризуются в первую очередь натальным положением Солнца, Марса и Юпитера.

При этом Солнце в огненном знаке укажет на умение открыть самостоятельное поле деятельности или новое направление, а в земном знаке — на умение подхватить уже начатое и довести до хорошего практического воплощения. В воздушном знаке Солнце говорит об умении хорошо взаимодействовать с людьми, а в водном — об умении воспринять идею и развить ее.

Положение Марса скажет о военных делах, а Юпитер — о целеустремленности и амбициях; наиболее практические и конкретные цели преследует человек с натальным Юпитером в знаке Земли.

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЖИЗНЬ ЧЕЛОВЕКА

Характеризуется натальным положением Солнца, Венеры и Луны, а в карте рождения женщины учитывается еще и Марс.

При этом Венера характеризует эмоциональные реакции, способность вступать в эмоциональные связи и преимущественный тип таких связей. Солнце говорит об идеальном типе эмоциональных связей и отношений, а совместный анализ натального положения Солнца и Венеры (и Марса в карте женщины) говорит о том, насколько и как возможно достижение гармонии в эмоциональной жизни. Натальное положение Луны расскажет о внешних проявлениях эмоций, а также о прочности и силе родственных связей, о стремлении к продолжению рода и привязанности к семье.

Здесь перечислена очень малая часть из тех тем, которые может разбирать астрология, используя знание натальных положений планет. Учет взаимных влияний планет друг на друга и положений планет относительно горизонта позволяет проводить значительно более тонкий и глубокий анализ потенциалов рождения, о чем будет рассказано в ближайших выпусках.

Здоровье

Особой темой является вопрос о врожденной предрасположенности к тем или иным заболеваниям. Хотя одно лишь знание натальных положений не позволяет ответить на этот вопрос детально, необходимо учитывать в первую очередь конфликтные связи между планетами — так называемые диссонирующие аспекты.

Но можно сказать о нарушении равновесия в организме и тем самым указать органы и системы, которые в первую очередь принимают на себя отрицательные последствия отклонений, что еще не говорит о болезни, хотя именно эти органы и системы больше других подвержены заболеваниям.

С астрологической точки зрения полностью уравновешенный от рождения организм — это редчайший случай. Зодиакальный круг представляет собой макрокосмический образ человека, где каждый знак Зодиака соответствует определенным органам, системам и частям тела. В первую очередь равновесие нарушается в зоне, соответствующей солнечному знаку, поскольку Солнце — единственный источник жизненной энергии, соответствующая зона находится под повышенной нагрузкой. Большое значение для определения зон повышенного риска имеет знак, в котором находится три или более планет, а также знак, в котором находится натальный Сатурн.

Популярные рекомендации обычно учитывают только натальное положение Солнца, поскольку его можно определить, не пользуясь специальными таблицами. Зодиакальное расположение органов и частей тела человека представлено в таблице (см. стр. 32).

ВНИМАНИЮ ЧИТАТЕЛЕЙ!

В 1991 году в выпусках ежемесячника «Твое здоровье»

будут продолжены публикации известных астрологов в рубрике «ДОМАШНЕМУ АСТРОЛОГУ». Наши публикации

помогут вам разобраться в интересующих Вас вопросах

К СВЕДЕНИЮ ПОДПИСЧИКОВ!

Как нам теперь известно, повышение цен на подписку, главным образом в связи с беспрецедентным удорожанием почтовых услуг по распространению подписных изданий (а читатель получает их в своем почтовом ящике), коснулось и издательства «Знание», в котором выходит в свет «Твое здоровье».

Новая цена годовой подписки на 1991 год для нашего издания установлена: 6 руб. Много это или терпимо — судить самому подписчику, а нам ясно одно — удорожание ничем не поможет самому изданию, ни прямо, ни косвенно: доходами редакция не распоряжается.

Мы знаем, каким бы хотел видеть читатель наше издание в 1991 году! Мы сами хотели бы видеть его таким — красочным, на приличной бумаге, с «читабельным» шрифтом, не газетного типа, а в виде журнала, удобным для хранения.

Что же, проживем — увидим! А пока будем исходить из того, что есть, что может издательство «Знание» в сложившихся условиях...

Сообщаем, что № 9/90 и № 10/90 «Твое здоровье» сданы в производство, но выйдут с опозданием (как и № 8/90) по независящим от редакции причинам: в издательстве трудности с бумагой. Но все номера выйдут, вы их получите в скором времени.

Напоминаем, что индекс подписки на наше издание — 70063

ВАШ ЗВЕЗДНЫЙ ЧАС РОЖДЕНИЯ

Для того чтобы составить вашу звездную карту, необходимо знать звездное время в момент вашего рождения. Определение этого показателя очень важно, поскольку правильно вычисленное звездное время рождения приведет к построению не своей карты рождения, а тем самым и к неверной трактовке.

Дело в том, что звездные сутки — это полный оборот Земли относительно полюса звезд, а точнее, точки весеннего равноденствия. И в отличие от солнечных суток, привычных для нас, звездные сутки уравниваются только после вращения Земли, но и суточное вращение ее по орбите вокруг Солнца. Поэтому звездные сутки на 3 мин 57 с короче солнечных, и таким образом, звездное время не совпадает с солнечным.

Вычисления удобно разбить на несколько этапов.

I. Перевод гражданского времени ($T_г$) в мировое ($T_м$), практический совпадающее с григорианским временем (G.M.T.). Гражданское время ($T_г$) — это то время, по которому мы живем, и отмечен год, когда вы родились в географическом месте вашего рождения.

а) вначале переведем $T_г$ в московское время ($T_м$), т. е. установим точное рождение по московскому времени;

б) затем перенесем $T_м$ в T_0 . Для этого вычитается в период с 8.2.1919 по 1.1.1924 г. вычитаем из $T_м$ 2 ч. а в период с 16.6.1930 по 31.3.1981 г. вычитаем 3 ч. (для Прибалтики — с 28.2.1918 г. до этого года вычитать 1 ч. а для Бессарабии и Северной Буковины — с 28.1940 г. до этого года вычитать 2 ч.).

В 1981—1984 гг. по зимнему или летнему времени вычитаем соответственно: с 1 апреля по 30 сентября — 4 ч, с 1 октября по 31 марта — 3 ч. Как известно, смена времени с 1985 г. производится в последний воскресенье марта (переход на летнее в 2 часа ночи) и последнее воскресенье сентября (переход на зимнее в 3 часа). Если окажется, что в итоге по Гринвичу вы родились даже накануне вашей даты рождения, не смущайтесь: для дальнейших расчетов придется использовать именно эту полученную вами дату.

II. Теперь определим сдвиг времени по долготу (λ_T).

Для этого потребуется географическая долгота места рождения, которую можно взять либо из справочника (для крупных городов «Справочник астронома-любителя» Н. Г. Куликовского (М. — Л.: Гос. тех. теор. лит., 1949). В более поздних изданиях этой таблицы нет, так как географические координаты городов «засекретили».

Долготу можно вычислить также по географическому атласу из естных параллелей и меридианов; переведем градусы и минуты дуги в минуты и секунды времени (по расчету 1° дуги = 4 мин, $1'$ дуги = 4 с). Умножив градусы и минуты долготы на 4, получаем сдвиг по долготу λ_T в минутах и секундах времени.

III. Вычислим долготную поправку $\Delta\lambda_T$ по формуле

$$\Delta\lambda_T = 9,856 \times (T_0)_{\text{дес.}}$$

Результат получаем в секундах. Чтобы получить (λ_T) все, вычисленное уже мировое время (T_0)

переводим в десятичную дробь, целая часть которой будет составлять число часов в T_0 , а дробная — частное от деления числа минут T_0 на 60.

IV. Затем определим эфемеридную поправку ΔT .

Необходимость в ней возникает из-за неравномерности вращения Земли. Рассчитаем по формуле $\Delta T = (T - 1903) \times 0,6$ с, где T — год вашего рождения. Для родившихся до 1903 г. поправку получите со знаком «минус».

V. Находим S_0 — звездное время на начало суток вашего дня рождения (по Гринвичу!). Лучше всего найти его в «Астрономическом календаре» на год рождения в таблице, посвященной Солнцу. Если же такой возможности нет, звездное время приблизительно (с ошибкой до 2 мин) можно взять из приводимой на странице 32 таблицы — на последние дни и месяцы (две последние цифры — это минуты, две первые — часы). Расчет S_0 по формуле был бы для вас слишком сложен.

VI. Складываем все 5 найденных в п. 1—5 величин, получаем S — звездное время рождения: $S = S_0 + T_0 + \lambda_T + \Delta\lambda_T + \Delta T$. Если сумма превышает сутки, следует вычесть из нее 24 ч. Воспользуемся примером. Мальчик родился 18. 11. 1981 в 15 часов 40 минут в Иркутске ($104^\circ 20'$ в д.).

I. Разница во времени с Москвой — 5 ч. Это значит, что $T_м = 15$ ч 40 мин — 5 ч = 10 ч 40 мин. С 1 октября 1981 г. действует зимнее время; следовательно, $T_0 = T_м - 3$ ч = 7 ч 40 мин.

Занятие ведет Ф. К. ВЕЛИЧКО

II. Определим сдвиг по долготы: $104^\circ 20' \times 4 = 416$ мин 50 с = 6 ч 57 мин 20 с. $\lambda_T = 6$ ч 57 мин 20 с.

III. Определим долготную поправку: 7 ч 40 мин = $7 \frac{40}{60}$ ч. $\Delta T = 9,856 \times 7,67 = 75,6$ с = 76 с (округляем до целого числа секунд), т. е. $\Delta\lambda_T = 1$ мин 16 с.

IV. Определим эфемеридную поправку: $\Delta T = (1981 - 1903) \times 0,6 = 78 \times 0,6 = 46,8 = 47$ с (точное значение из астрономических таблиц — 52 с).

V. Находим звездное время на начало суток рождения S_0 — в нашей таблице на пересечении горизонталей (дуга — 18) и вертикали (месяц — 11): 3 ч 47 мин. По «Астрономическому календарю» точное значение $S_0 = 3$ ч 47 мин 48 с.

VI. Складываем столбиком полученные результаты — 5 слагаемых:

T_0 — 7 ч 40 мин	00 с
$S_0 = 3$ 47 00	
$\lambda_T = 6$ 57 20	
$\Delta\lambda_T = 0$ 01 16	
$\Delta T = 0$ 00 47	
$S = 16$ 145	63

Хотя $\Delta\lambda_T$ и ΔT малы, но пренебрегать ими не следует, так как они хорошо компенсируют неточности S_0 . Итак, после приведения к нормальному виду S звездное время рождения нашего мальчика — 18 ч 21 мин 03 с. Это значение отличается от точного (полученного по звездным таблицам) на 1 мин 13 с, что допустимо при астрономических расчетах.

ЗОДИАКАЛЬНЫЙ ЧЕЛОВЕК

Знаки зодиака

Органы и части тела

Овен

Лицо, череп, головной мозг, глаза, верхняя челюсть

Телец

Губы, шея, горло, гортань, миндалины, нижняя челюсть, уши, затылок, мозжечок, слуховые проходы, щитовидная железа, шейная часть позвоночного столба

Близнецы

Трахея, бронхи, легкие, плевра, дыхательное горло, плечи, предплечья, кисти и пальцы рук

Рак

Грудная клетка, молочные железы, желудок, диафрагма, пищевод, поджелудочная железа, желчный пузырь, верхняя часть печени

Лев

Сердце, спинной мозг, спинная часть позвоночника, аорта.

Дева

Брюшная полость, тонкий и толстый кишечник, нижняя часть печени, селезенка, двенадцатиперстная кишка

Весы

Почки, лямбальная область — поясничная часть позвоночника, вазомоторная система, яичники

Скорпион

Мочевой пузырь, мочевой канал, внешние половые органы, низ толстой кишки, прямая кишка, простата и анус

Стрелец

Таз, тазобедренные суставы, бедра, бедренная кость

Козерог

Коленные суставы, кожа, скелет, костная система

Водолей

Голенки, берцовые кости от колен до лодыжек, икроножные мышцы, подкостница, вены ног

Рыбы

Лодыжки, ступни, пальцы ног, перстные сочленения, сухожилия и связки, лимфатическая система

ЗВЕРСКОЕ ВРЕМЯ (С НАЧАЛОМ КАЖДОГО МЕСЯЦА)

Месяц												
День	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
1	634	833	1033	1236	1433	1636	1834	2037	2239	037	239	438
2	640	842	1037	1240	1437	1643	1838	2041	2243	041	243	442
3	644	846	1040	1244	1441	1643	1842	2045	2247	045	247	446
4	648	850	1044	1248	1445	1647	1846	2049	2251	049	251	450
5	652	854	1048	1252	1449	1651	1850	2053	2255	053	255	454
6	656	858	1052	1256	1453	1655	1854	2057	2259	057	259	457
7	700	902	1056	1258	1457	1659	1858	2100	2303	101	303	501
8	704	906	1100	1302	1501	1703	1902	2104	2307	105	307	505
9	708	910	1104	1306	1505	1707	1906	2108	2311	109	311	509
10	712	914	1108	1310	1509	1711	1910	2112	2314	113	315	513
11	715	918	1112	1314	1513	1715	1914	2116	2318	117	319	517
12	719	922	1116	1318	1517	1719	1918	2120	2322	121	323	521
13	723	926	1120	1322	1521	1723	1922	2124	2326	125	327	525
14	727	930	1124	1326	1524	1727	1926	2128	2330	129	331	529
15	731	933	1128	1330	1528	1731	1930	2132	2334	132	335	533
16	735	937	1132	1334	1532	1734	1934	2136	2338	136	339	537
17	739	941	1136	1338	1536	1738	1938	2140	2342	140	343	541
18	743	945	1140	1342	1540	1742	1942	2144	2346	144	347	545
19	747	949	1144	1346	1544	1746	1946	2148	2350	148	351	549
20	751	953	1148	1350	1548	1750	1949	2152	2354	152	355	553
21	755	957	1152	1354	1552	1754	1953	2156	2358	156	358	557
22	759	1001	1155	1358	1556	1758	1957	2200	002	200	402	601
23	803	1005	1158	1402	1600	1802	2002	2204	006	204	406	605
24	807	1009	1202	1406	1604	1806	2006	2208	010	206	410	609
25	811	1013	1206	1410	1608	1810	2010	2212	014	212	414	613
26	815	1017	1210	1414	1612	1814	2014	2216	018	216	418	617
27	819	1021	1214	1418	1616	1818	2018	2220	023	220	422	621
28	823	1025	1218	1422	1620	1822	2022	2224	026	224	426	624
29	826	1029	1222	1426	1624	1826	2026	2227	030	228	430	628
30	830		1226	1429	1628	1830	2030	2231	034	232	434	632
31	834		1230		1632		2033	2235		236		636

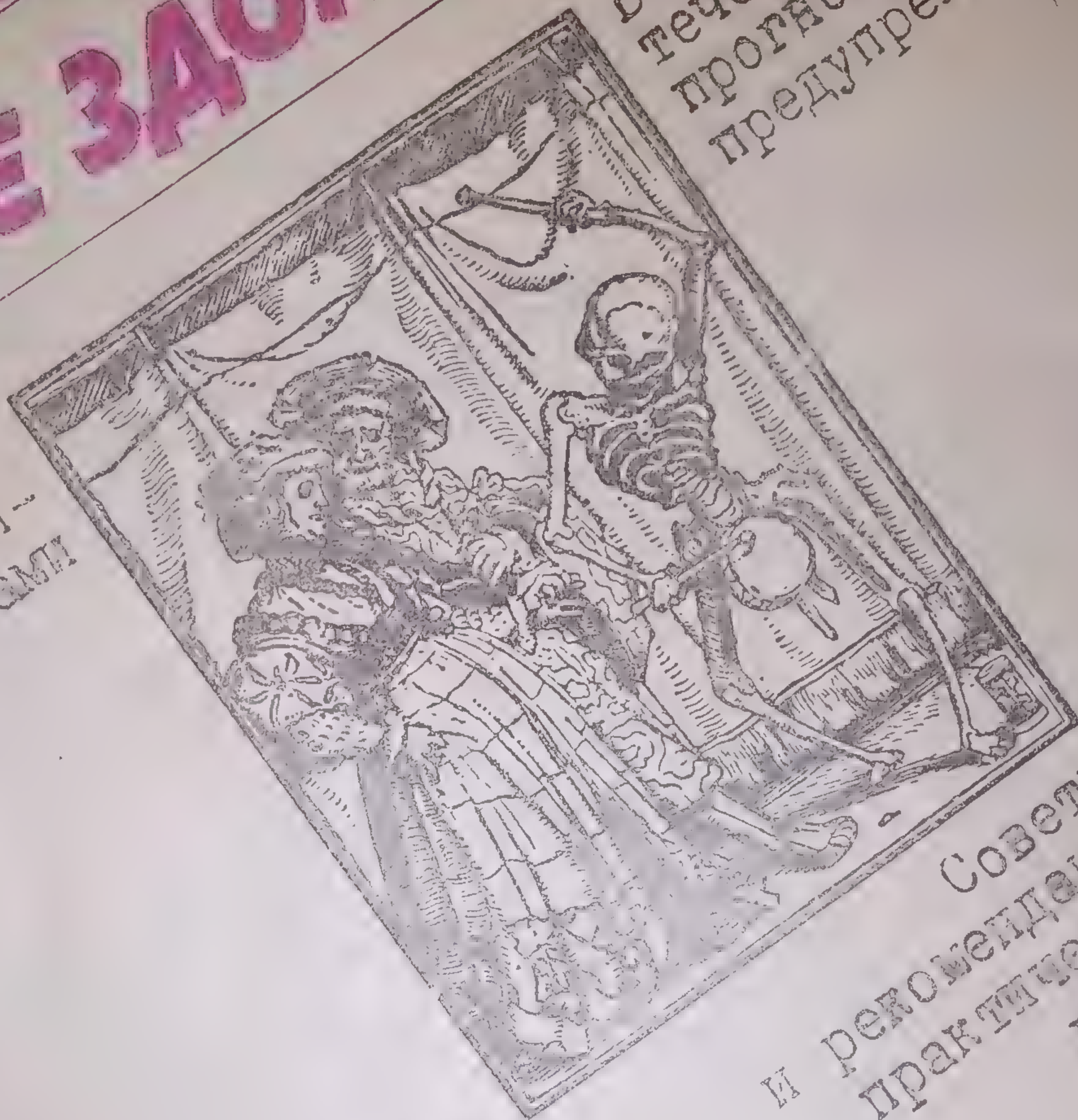
9/90

сентябрь

ТВОЕ ЗАОРОВЬЕ

Болезни:
течение,
прогнозы,
предупреждение

Беседы
с учеными-
медиками



Советы
и рекомендации
практических
врачей

подписное издание

Цена 20 коп.
Подписной индекс 70063

ПРОГНОЗ НА ОКТЯБРЬ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 16, 18, 22, 26, 30
Дни благоприятные 1, 8, 15, 21, 24, 27, 28, 29

Дни повышенной конфликтности 2, 12, 20, 23, 25

Влияние на вашу волевую сферу (активность)

Дни, благоприятные для деловой жизни 1, 3, 4, 6, 10, 15, 17, 19, 24, 23, 29, 30, 31

Дни напряженки, трудные для контактов и принятия решений 5, 12, 15, 22, 23, 26

Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности 2, 8, 9, 11, 16, 18, 20

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большей продуктивности мышления 1, 2, 5, 8, 11, 12, 13, 15, 19, 21, 24, 27

Дни меньшей продуктивности мышления 3, 6, 9, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 31

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий 2, 4, 8, 15, 19, 21, 22, 24, 26, 28, 29, 31

Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий 1, 3, 6, 9, 11, 12, 16, 18, 20, 22, 30

Дни повышенного травматизма и аварий 4, 6, 9, 11, 12, 13, 18, 20, 25, 26, 27

В выпуске читайте:

О ЖИЗНИ ПОСЛЕ СМЕРТИ

СМЕРТЬ ИЛИ УСПЕНИЕ?

О ДОСТОИНСТВЕ УМИРАЮЩЕГО

Издательство
«Знание»

ББК 51.1(2)5
Т 27

СОДЕРЖАНИЕ ПОМЕРА

- Слово к читателю
Р. ХАЙКИН. Истоки милосердия (3)
Эпиклонелла «Твое здоровье»
Смерть или успех. Смерть. Умирание (8)
Этюды о здоровье
Л. ШВАРЦЕНБЕРГ. Отрывок из книги «Реквием для жизни» в переводе Михаила Рошца (12)
Взгляд в прошлое
ИННОКЕНТИЙ ИНОК. Рассказ о смерти Пафнутия Боровского (17)
МЕТРОДОР. ПОСЛДНП. ПАЛЛАД. Эпиграммы (3, 18)
Стратегия милосердия
А. МОРОЗОВ. «Мemento mori» (19)
о. ВАСИЛИЙ. Замени меня (фрагмент) (30)
Экзальбде «Твое здоровье»
О миним «вечн. жизни» (32)
Ирригиз «Твое здоровье»
М. ЛЕВИН. Л. МАТРИВА. Октябрь (1). Декабрь (16)

Редактор В. Гаврилов

ISBN 5-07-001538-9

© Издательство «Знание»,
«Твое здоровье», 1990 г.

Т 27 Твое здоровье (выпуск IX). — М.: Знание, 1990. — 32 с. — (Нар. ун-т. Факультет «Твое здоровье»; № 9).

ISBN 5-07-001538-9

20 к.

Основу выпуска составляет тема «Милосердие и здоровье», публикуются научно-популярные очерки «Истоки милосердия» врача психотерапевта Р. В. Хайкина, «Мemento mori» публициста А. Г. Морозова, отрывок из книги «Реквием для жизни» известного хирурга онколога Леона Шварценберга в переводе М. Ю. Рошца. В рубриках — о миним «вечно жизни» о жизни после смерти из неопубликованной рукописи В. П. Провоторова, рассказ инока Иннокентия, замещающего Флоренского.

Издание рассчитано на широкий круг читателей.

4101000000

ББК 51.1(2)5

На первой стороне обложки:
репродукция с гравюры Ганса Гольбейна Младшего

Научно-популярное издание

Художественный редактор П. Храмцов
Технический редактор Н. Клецкая
Мастер набор Е. Гродко, Л. Щербаклова
Корректор В. Гуляева

ГБ № 1472

Состав в автор. 07.09.90. Подписано к печати 10.10.90.
Составлено автором. Бумага газетная. Гарнитура «Телетип».
С. 6,00 Уч.-изд. л. 5,99. Тираж 82538 экз. 1-й изд. 1990 г.
19.11.90. 20 коп. Издательство «Знание». 101000, ГСП, Москва,
Б-119, проезд Серова, д. 4. Индекс заказа 5-07-001538-9.

Бумага 1,1 м по 500 000 экз. (2 000 001—3 000 000 экз.)

Типография ордена Трудового Красного Знамени издательского
политехнического объединения ЦД, КД, СМ «Молотки» в г. Рязань.
Адрес ИПО: 103030, Москва, д. 40 Сущевский в-л, д. 31

В жизни любая годится дорога.
В общественном месте —
Слава и мудрость в делах,
Дома — покой от трудов;
В селях — природы благие дары,
В мореплаванье — прибыль,
В крае чужом нам почет, если
Имеем мы что,
Если же нет ничего,
Мы одни это знаем; жепитьба
Красит очаг, холостым —
Более легкая жизнь.
Дети — отрада, бездетная жизнь —
Без забот. Молодежи
Сила дана, старики
Благочестивы душой.
Вовсе не нужно одно нам
Из двух выбирать — не родиться
Или скорей умереть;
Всякая доля блага.

МЕТРОДОР (IV век н. э.)
(перевод Л. Блауменау)



СЛОВО К ЧИТАТЕЛЮ.

Комментарий к теме выпуска ведет кандидат медицинских наук, врач-психотерапевт Роман Борисович ХАЙКИН

ИСТОКИ МИЛОСЕРДНОСТИ

Все мы смертны и когда-нибудь умрем, и все мы раньше или позже сталкиваемся со смертельным исходом болезни, будучи либо в качестве врача, либо близкого родственника, супруга, опекуна или друга, приятеля, наконец, знакомого пациенту, провожаем человека в последний путь. Достаточно ли мы готовы к этим тяжелым, но неотвратимым событиям?

Пожалуй, нет. Передоверив себя и других госу-реждениям, начиная с детсада и медздравов и кончая собесом, мы получили иллюзорное освобождение от проблем, а вернее, психологию «стойлового содержания». Великое таинство смерти стало в основном тягостной обязанностью, о собственной кончине и не приходится рассуждать.

Ныне пора пожинать плоды с червоточины, платить по векселям за временные «удобства» отказа от индивидуальной ответственности и защиты, а проще говоря — за бесчеловечность. И действительно, наши современники стали равнодушнее, безразличнее ко всему живому (в старину сказали бы — к имеющему душу), безответственнее к будущему и сосредоточены на сиюминутных потребностях. Оказалось, что потеряны точки отсчета, и все больше оснований считать, что утраты эти связаны с изменением отношения к болезни, к жизни и смерти.

Разве не парадоксально, что так много знающие о симптомах болезни люди (в среднем любой начитан не хуже бывшего фельдшера) абсолютно в большинстве своем не представляют сущности болезни как физического и нравственного страдания. Не замечаем и того, что больные прежде всего мученики и что жизнь — их и наша — с появлением болезни приобретает иную реальность, которую надо прочувствовать и учесть всем, кто рядом. Остановимся на некоторых моментах, важных для находящихся у постели безнадежно больных.

* * *

Когда человек понимает, что смерть близка и об этом знают медперсонал и близкие, возникают ситуации, в которых уже принято чего-то старательно избегать и которые еще более тягостны из-за неумения соответствовать обстоятельствам.

Чего уж тут удивляться! Почти нет литературы, утерян опыт многих поколений, утрачены этические нормы, и от этого проблема отношений современного человека со смертью становится еще более значимой. Люди ведут себя неумело, неуклюже, беспомощно или, внутренне защищаясь от естественных переживаний, даже проявляют равнодушие.

Что касается самого умирающего, в ситуации очевидного приближения смерти резко, критически меняется, становится качественно иным смысл дальнейшего существования в этом мире. Человек оказывается вдруг в другом временном измерении, как бы на другом жизненном этаже. Невольно он отчуждается окружающими психологически и отторгает себя от них сам. И, находясь еще в этом мире, в сущности, в глубине своего сознания (как и в сознании окружающих), он миру уже не принадлежит.

Известие о близящейся смерти и осознание ее оказывают страшное воздействие на неподготовленного человека. Сначала проявляется недоверие, затем шок от протеста: «почему я!», далее появляется реакция отрицания. В сущности, она держится даже тогда, когда человек, казалось бы, уже покорился неизбежному («иллюзия принятия истины»).

Этот психологический этап является основным, который следует преодолеть человеку, и в чем ему, вероятно, необходима помощь со стороны тех, кто находится рядом. Если человек принял истину, то он становится спокойнее, доступнее психологическому воздействию. Если же нет, продолжается депрессия, отчаяние, отказ от связи с живым, отсутствие интереса к окружающему.

В связи с этим возникает вопрос, надо ли говорить больному о том, что он безнадежен? Ведь довольно распространено мнение [даже среди врачей], что из соображений гуманности следует до последней возможности скрывать истину и, постоянно приободряя человека, идти на прямой обман. Ведь такое известие может и убить, резонно говорят сторонники «щадящего подхода».

Но всегда ли нужна такая гуманность? Не гуманнее ли относиться к человеку в соответствии с его истинными возможностями? Почему из соображений ложной жалости [нередко, чтобы просто оттянуть тяжелый разговор или перепоручить его другому, забывая о себе] надо изолировать человека от реальности, усугубляя его реакцию при внезапном, но неминуемом столкновении с действительностью?

Почему не дать человеку возможность и время обратиться с душевными силами? Разве пребывание в сомнениях всегда лучше истины?

Почему мы изначально считаем всех слабыми, незрелыми, нестойкими, неспособными к трезвому поведению настолько, что лучше держать их в неведении? Не гуманнее ли придерживаться другого принципа: не отказывая в посильной помощи, всякий раз учитывать желание самого больного знать правду или оставаться в неведении. Ведь знание истины вооружает, мобилизует срочно доделывать начатое, исправить несправедливость, причиненное зло, сделанные когда-то ошибки. Появляются время и стимул для добрых дел. Ну а кто-то действительно окажется слабым. Это те, кто всю жизнь отгораживался от смерти.

* * *

Ребенок до шести лет окончательности смерти не представляет. Мысли о ней всерьез начинают посещать человека в юности. В этот период формирования и созревания личности человек задумывается над смыслом жизни, но она кажется ему еще очень долгой, и смерти он не боится. Отношения с вечностью неопределенны и интересны, как и все в этом возрасте: многое хочется познать и понять скорее, включая смерть, которая кажется чем-то даже романтической и, вполне вероятно, неокончательной. На фоне юношеской непримиримости и категоричности это может приводить к таким, казалось бы, не очень обоснованным самоубийствам.

А позже, когда человек становится обычным потребителем жизни и его затягивают повседневные хлопоты, о смерти думать становится некогда. Да и зачем! Смерть тяготит человека своей неотвратимостью и неопределенной тайной сроков наступления. И человек мысли о смерти от себя старательно гонит (вытесняет, как говорят психологи).

В этом смысле и надо понимать слова Эпикура, что смерть человека не касается, мол, пока мы живы, ее нет, а когда она есть, нет нас.

Однако с возрастом напоминания о смерти все чаще настораживают. Сначала отстраненно, потом все настойчивее и чаще. Все чаще приходится прощаться в последний путь товарищей, близких, родных. Мысли о собственной смерти, посещая человека, теперь пугают его. Но природа мудро позаботилась о том, чтобы расставаться с жизнью с возрастом было легче. Появление седины, морщин, вынужденный отказ от многих радостей жизни, наступающая дряхлость и нарастающее число болезней приближают смерть психологически, делают ее не столь уж страшной, а иногда даже желанной.

Река жизни с возрастом все ускоряет свой бег, и вот уже человек сам находится у второго [соизмеримого с рождением] великого и таинственного события — расставания с жизнью. Готовы ли мы к этому психологически?

Как иронически замечено, никто не верит по-настоящему в свое бессмертие, но все-таки каждый считает себя чуточку менее смертным, чем другого. Достойно сожаления, но с атеистическим воспитанием и его обязательным оптимизмом мы утратили, если можно так сказать, культуру и этику смерти — все то ритуальное, моральное и духовное содержание, накопленные веками достижения священнослужителей, поддержку религии.

А ведь смерть изучалась тысячелетиями! Существуют даже составленные много веков назад специальные руководства «Наука о правильной смерти» и «Книга мертвых» [египетская и тибетская]. В них содержатся наставления умирающему, а также правила поведения для тех, кто провожает человека в последний путь. В свое время к одной из таких книг — «Бардо Тедол» — известный психиатр К. Юнг специально написал большое предисловие.

А в наших медицинских институтах, даже в приближенной степени, не давалось столь подробного описания процесса развития смерти и тем более не уделялось такого внимания душевному состоянию умирающего. Это отношение к смерти у медиков как бы отражало рациональное пренебрежение общества к вопросам, которыми не следовало загружать головы строителей будущего.

Теперь с развитием реаниматологии физические признаки смерти изучаются гораздо лучше, но этот технический профессионализм, пусть даже виртуозный, имеет все же весьма малое отношение к психологическим вопросам смерти — предмету нашего разговора, ибо реаниматологи имеют дело с внутренними органами человека, а не с его психикой.

Дизу даешься, насколько тщательно и тактично разрабатывались предписания и насколько подробно составлены правила поведения в разных стадиях умирающих, насколько четко определены их признаки.

Поведение каждого из участников таинства должно было соответствовать каждому данному моменту. Например, считалось, что человек должен умереть в сознании, и жрецам предписывались активные манипуляции с его сонной артерией, которую нужно было в определенные моменты пережимать, препятствуя засыпанию.

В то же время в другие моменты не позволялось даже дотрагиваться до умирающего, чтобы не тревожить душу, покидающую тело, и она случайно не покинула бы тело не тем путем.

За умирающим внимательнейшим образом наблюдали. До самых последних вдохов учитывалось «движение жизненной силы». Но важно то, что и сам умирающий при этом тоже должен был определять признаки своей смерти и пользоваться своими знаниями.

А вот образец одного из обращений к умирающему. Обратите внимание на общий настрой наставления: «О, благородный! Сейчас приходит к тебе то, что называют смертью. Думай о ней так: «Вот и настал час моей смерти; воспользуюсь же ею на благо всех живых существ...»

Все наставления лама должен был читать умирающему (а затем умершему) громко, внятно и без ошибок в течение 40 дней, пока душа ищет новое тело для перевоплощения (любопытно, что те же 40 дней фигурируют и у христиан). Во время чтения нельзя было плакать и причитать, поскольку это вредно для умершего.

Хотя представления о загробной жизни, ритуальная часть и некоторые нюансы в разных религиозных воззрениях весьма различны, главное — концепция о жизни после смерти, о влиянии прожитой жизни на новое бытие и вытекающее из этих взглядов серьезнейшее отношение к самому событию смерти — характерно для всех религий. Уважение к смерти их общая черта.

За кажущейся наивностью суждений такой литературы кроется глубокий смысл уважения и внимания к умирающему, трепетное отношение к его последним мгновениям, без тени сентиментальности и напрасных сетований. Мистическое обрамление религиозных теорий не закрывает понимания естественности происходящего:

«Природа осуществляет свои законы, такова ее устроенность, происходит то, что происходит всегда, смерть естественна и надо, чтобы последние мгновения жизни человек провел, сохранив духовные силы. Все поведение живых должно быть направлено на создание щадящих условий и помощи умирающему».

Такому отношению к смерти, бесспорно, должно учиться у религий.

Помощь умирающему может быть физической и психологической. Что касается первой, то, казалось бы, все ясно: не надо причинять дополнительных страданий и по возможности облегчить мучения с помощью медикаментов. Но все не так просто, ибо лекарства не безвредны, и данная с гуманной целью лишняя доза морфия может ускорить смерть.

Где грань между гуманностью и убийством, между защитой человека от физических мук и отсутствием твердости, утратой веры в способность помочь?

Получив в руки возможность отдалить смерть, врач сразу же оказался перед выбором — уместно ли лечить в данном случае и как долго нужно продлевать эту жизнь, а с ней и страдание. Он оказался ответственным за решение в такой ситуации, когда отказываться от решения тоже означает его принимать.

Вопрос этот, в сущности, стал «спрогнозировать» для любого врача, на которого оказывают давление, с одной стороны, принципы гуманности, врачебной профессии с их табуированной презранием в догму, с другой — сурово реалистические реалии (безусловная тяжесть болезни, неизлечимость больного, его требование ускорить смерть при невозможности медиков помочь).

Остановимся на последнем. Право на жизнь, данное нам природой, казалось бы, неразрывно связано с правом на смерть. Речь, конечно, идет не о самоубийстве, а об эвтаназии — обеспечении легкой смерти в безвыходных случаях.

Различают активную эвтаназию — намеренное, из сострадания, причинение смерти (или «метод наполненного шприца») и пассивную эвтаназию — намеренное прекращение мер по продлению жизни («метод отложенного шприца»). Переводя страницы «Семьи Тиббо» с описанием ситуации, закончившейся эвтаназией.

Парадоксально, но по мере развития медицины вопросы эвтаназии будут возникать все острее и чаще. Они относятся к числу не имеющих одного решения и зависят от законов морали, эпохи и многих дополнительных обстоятельств.

Так, недавно в Англии судили (но оправдали) врача, употребившего якобы чрезмерные дозы морфия. В то же время в Канаде вопрос о пассивной эвтаназии обсуждается в печати, а в Голландии существует официальная практика добровольной эвтаназии, когда врачи из милосердия легально помогают людям умереть.

Сторонники эвтаназии проводят, пусть не совсем уместную, но четкую параллель между изнасилованием и любовью. Если лекарства даны по просьбе больного, если между больным и врачом существует согласие и договоренность, то убийство так же отличается от такого поступка, как изнасилование от добровольного вступления в любовную связь. Вот что они говорят.

В ряде случаев помочь умереть — это идти навстречу природе, чтобы облегчить муки. Это единственно хорошее, что можно сделать для пациента. Убийство — это обязательно жестокость, а как же можно говорить о жестокости акта милосердия? Человек должен иметь право распоряжаться своей жизнью, если не хочет жить в беспрерывных мучениях. И так же, как существует в исключительных случаях возможность езды на красный свет, такое право должно быть предоставлено врачу и больному. В противном случае врачи становятся мучителями.

По мнению же противников такой «помощи» (среди американских врачей), кончать чью-либо жизнь не чем иным, как убийством, быть не может (правда, в некоторых американских штатах возможно подать заявление, дающее право на эвтаназию).

Можно добиваться прекращения лечения и через суд. В нашей стране до самого последнего времени вопросы эвтаназии даже не затрагивались. Лишь недавно появились в печати небольшие материалы, письма тяжелобольных. Хотя провозглашаемая официально особая гуманность советской медицины декларирует необходимость бороться за жизнь пациента до последней возможности, даже авторы, рассуждающие о недопустимости эвтаназии, признают неоднозначность

некоторых ситуаций, встречающихся в медицинской практике, допуская, «между строк», возможность пассивной эвтаназии на основе здравого смысла и медицинского контроля.

Перед врачом, стоящим на позициях безусловного отрицания эвтаназии, все равно постоянно возникает вопрос о выборе. Догматизируемый принцип входит в противоречие со здравым смыслом, финансами, возможностью обеспечить питание, уход, медикаментозное снабжение.

Возможности поддержания жизни уже сейчас достаточно велики. В принципе современная медицина может сохранять функции внутренних органов даже годами. Только в США имеется несколько тысяч пациентов, которым простейшие «вегетативные» функции обеспечиваются лишь с помощью искусственных органов. Но ведь невозможно обеспечить аппаратурой и персоналом всех фактически умерших людей.

Жизнь заставляет быть прагматиком и действовать вопреки принципам. Так, во время войны предписывается оказывать помощь в первую очередь тем, кто ранен относительно легко. Но ведь по отношению к остальным, средне- и тяжелораненым, совершается пассивная эвтаназия!

Или воспользуемся примером, приведенным Н. В. Эльштейном в его книге «Диалог о медицине»: привозят одновременно двух тяжелых больных, требующих немедленной операции или реанимационной помощи. Выбор неизбежен, и по отношению к оставленному пациенту врач может быть обвинен в пассивной эвтаназии.

А вопросы, связанные с изъятием и пересадкой органов, относящиеся сюда же?

Действительность вносит свои коррективы в принципы гуманности, предоставляя массу примеров непростых ситуаций, относительно которых так, например, ставил вопрос А. Моруа: «Представим себе обезглавленное тело, в котором поддерживается — а теперь это возможно — работа сердца, легких и почек. Что это — труп? Или живое существо?»

Врач не может остаться в стороне от вопросов психологии и этики смерти. Профессиональные проблемы здесь смыкаются с общечеловеческими и в принципе не могут иметь однозначного решения. Тем более что в подобных неопределенных ситуациях следует принимать во внимание и личностные, характерологические качества как больного, настаивающего на эвтаназии (например, слабоволие, нетерпеливость, импульсивность), так и самого врача, характер которого влияет на принятие решения.

В нашей стране проблема помощи умирающим осложняется еще и строжайшим контролем за использованием наркотиков. Из-за атмосферы подозрительности и чрезмерных требований отчетности зачастую усугубляются муки умирающих людей. Бюрократические запреты и страх ответственности за каждую израсходованную ампулу морфия не предотвратили роста наркомании, но тысячам мучеников продлили страдания.

Превентивная подозрительность в отношении врачей, «предупреждение» нечестности и злоупотребления наркотиками оказались важнее провозглашаемых гуманных принципов и страданий людей, для которых эти ампулы предназначались. Если следовать этой логике, следует привычно и твердо вообще запретить наркотики в медицине. Умрут и так!

Ситуация «умирающий — медикаменты, наркотики» не однозначна и не имеет единственного решения, ибо это проблема конкретных обстоятельств, отдельная, интимная. В современных условиях она стала больше этической, нежели профессиональной. Это не только и не столько сфера знаний, сколько сфера совести, морали врача и, по большому счету, не может за врача решаться другими.

Доверяя врачу свое здоровье, мы тем самым доверяем ему свою жизнь и должны быть последовательны в своем доверии до конца.

Другое дело (и это очень важно), что общество должно позаботиться о достаточно высоком профессиональном и моральном уровне врача, об обеспечении медикаментами и аппаратурой, чтобы врач и пациент как можно реже стояли бы перед тяжелым выбором. Вероятно, в соответствующих учреждениях

должна быть экспертная комиссия, которая и должна принять решение. Но, как правило, в таких случаях, снятие индигенности может обернуться со ответственностью.

* * *

Проблематичные вопросы права на легкую смерть не должны заслонять от нас то, что должно выполняться обязательно и безуспешно. Прежде всего это создание максимально комфортных условий для умирающих.

Как ужасно умирают наши люди в больнице! Одни, заброшенные, забытые. Изредка у постели умирающего сидит утомившийся родственник, чувствующий себя лишним, бесправным, ощущающий досаду персонала.

Общественная забота о здоровье отделила нас и от смерти. Мы были лишены права не только лечиться, где и у кого хотим, но и распоряжаться своим телом и духом. Под благовидным предлогом оберегания от опасности не разрешено заплывать за буйки даже пловцу; специальные службы, если нет особых справок каких-то организаций, запретят испытать свой дух и закалить свое тело в сложных условиях горного похода, строить летательный аппарат.

Такая «забота» начинается в детсадах, продолжается в пионерлагерях и школах. Эффект очевиден, и его легко было предсказать. Ведь еще совсем недавно под тем же предлогом «заботы» о морально-политическом облике нам не давали читать книги и смотреть кинофильмы.

Такая регламентация действий, связанных с ответственностью за свое здоровье и жизнь, ведет к утрате чувства опасности и размытому представлению о жизни как ценности в ее соотношении со смертью. Мы перестали вдумываться в истинный смысл этих основополагающих факторов существования.

Человек имеет право более свободно распоряжаться своим естеством, соприкасаться с опасностью, быть ближе к смерти. И умирать вовсе не обязательно на больничной койке, что стало едва ли не законом. Надо восстановить, в частности, право болеть и умирать дома для каждого.

Если не требуется особых санитарных условий и аппаратуры, в домашних условиях легче обеспечить достойные и достаточно комфортные условия, необходимую духовную атмосферу, в которой должны протекать последние минуты человеческой жизни.

Человек не может оканчивать свой земной путь среди чужих, равнодушных людей. Он должен быть рядом с близкими, любящими, скорбящими и облегчающими расставание. И здесь мы опять возвращаемся к необходимости более близкого и частого контакта с мыслями о смерти. Мы даже лишены возможности лишний раз познать таинство смерти при последнем прощании с умирающим, поскольку нас приучили прощаться не с человеком, а уже с трупом.

Нет нужды говорить о важности такого прощания самого умирающего, но оно немаловажно и для присутствующих. Конечно, не обязательно всем видеть его мучения, но присутствие при кончине имеет колоссальное воспитательное действие, побуждает к глубоким размышлениям, формирует взгляды и установки.

К постели умирающего дома целесообразно допускать и детей постарше. Видя смерть близких, зная, как умирают не в кино, а наяву, подросток проникается сознанием значительности происходящего, в дальнейшем он не сможет причинить вред близкому с легкостью. К тому же такое печальное событие способствует и чувству родства, единению семьи, которое укрепляется в общем горе сильнее, чем при совместном веселье.

Кто-то сказал, что согласился бы жить даже в виде привидения. Но отношение к уходу из жизни весьма различно у разных народов и может меняться даже у одного и того же человека под влиянием обстоятельств, зависеть от психического состояния.

Вспомним замечательный фильм «Легенда о Нарайяме»: смерть старика была естественным, нравственным актом, ибо освобождалась жизненное пространство для более молодых. Какую тяжелую ситуа-

цию создал бы тот, кто, поддавшись жалости к себе или родным, отказался бы следовать традиции.

У некоторых северных народов в древности именно старший сын обладал почетным правом проколоть копьем грудь старика-отца, который сам прикладывал копье к своему сердцу. Религиозный фанатизм помогает встретить смерть даже восторженно. Когда-то люди бросались под колесницу фараона, а татаро-монгольские завоеватели не боялись смерти, так как считалось, что умерший на поле боя обретает вечное блаженство.

Смертники-экстремисты существуют и в наши дни. И хотя не все люди всегда, в любой момент готовы броситься грудью на амбразуру, иногда или вдруг на это способны многие. Так и мать, не задумываясь, жертвует жизнью ради ребенка. Но раз отношение к смерти столь различно и зависит от психологических факторов, на него можно оказать влияние в желаемом направлении.

Эту очевидную истину прекрасно усвоили священнослужители, которые несли на себе тяжкое моральное бремя провожать умирающих и подготавливать их к переходу в иной мир. Сегодня их обязанности пытаются выполнять родные или просто случайные люди, к столь непростой ситуации не подготовленные и потому нуждающиеся в некоторых рекомендациях.

* * *

Целью психологической помощи умирающему может быть примирение его со смертью. Духовное смирение происходит от неприятия обстоятельств, и душевные силы, нужные для подготовки к смерти, тратятся на напрасные сетования. Можно попытаться помочь человеку расценить и эту тяжелую для него ситуацию как одну из множества других, с которыми все же приходится соглашаться, поскольку другого выхода просто нет.

Когда человек принимает неизбежное, понимая, что изменить ничего нельзя, ему становится нечего терять, и он может сосредоточиться на главном. Это утверждение, касающееся любых тяжелых ситуаций, справедливо и для самой последней.

Один из способов помочь в этом — постараться направить мысли умирающего в будущее или в прошлое.

Сначала о «будущем». В поисках утраченных рецептов духовности мы все чаще обращаем взоры к крупнейшему психологу — религии. Отношение к смерти и к умирающему, пожалуй, первоочередное в ней. Невозможно придумать что-либо лучшее для успокоения отходящей души, чем предлагаемая религией «неокончателность смерти», продолжение жизни в другом мире. Религиозные обряды имеют целью уничтожить смерть как разрыв. Тот, кто научился «умирать при жизни», участвуя в религиозных церемониях, не боится «провалиться в пропасть», а как бы переходит в иной мир.

Поскольку надо снять страх умирающего перед смертью, вряд ли следует упускать такую возможность, даже имея дело с тем, кто грозит жизнь атеистом. Тем более что каждый человек гораздо более религиозен, чем он это показывает. Ну а для тех, кто совсем не принимает подобного направления мыслей, должны быть использованы гораздо более рациональные аргументы философско-биологического содержания. Смерть — не только конец, но и начало нового, надо настроиться на вечное как постоянное чередование жизни и смерти, этих двух сторон одной медали.

Что касается мыслей о прошлом, то, конечно, присутствующие у постели тяжелобольного не могут заниматься «отпущением грехов», однако должны попытаться ослабить переживание его вины за неблагоприятные поступки, о которых он сожалеет. Переведя его мысли на тему о прожитой жизни, в частности, на положительное, что в ней было, можно вспомнить детей и внуков, законченные добрые дела, удачи, добрые поступки, которые есть у каждого, даже самого дурного человека.

Надо убедить человека, что жизнь все же прожитая не зря. В какой-то мере человек успокоит и реальное участие в значимых для него делах (наследство, ге-

излагать, окончание некоторых дел и т. п.]. Хорошо, чтобы определенная информация, основные психологические конфликты умирающего были бы известны тем, кто находится с ним рядом, для целенаправленной психологической помощи.

Надо стремиться, чтобы человек, даже умирая, знал о тех, кто остается, о том, что надо сделать собственной кончине достойной, как можно менее тягостной для окружающих, чтобы он прожил сознательность и мужество и оставил о себе лучшие воспоминания. Каким замечательным, можно даже сказать «оптимистическим» отношением к смерти пронизано поведение, например, героев фильма «Не горюй!»

* * *

Большинству современных людей свойственно сторониться всего, что связано со смертью. А так ли уж понятно, почему?

Отчего нам тяжело, например, рядом с умирающим? Только ли оттого, что трудно пережить чужое мучение и предстоящую разлуку? Нет, конечно.

Если мы честно и тщательно проследим за ходом своих мыслей, то убедимся, что они сосредоточены не на умирающем, а на себе, на своих делах, проблемах, моральных вопросах и прочем, не имеющем отношения непосредственно к смерти. Этого не следует стыдиться, но необходимо осознать, чтобы такие мысли контролировать. Во-вторых, человек не готовый к смерти (а таких большинство) в глубине души ее очень боится и старается избегать всего, что имеет к ней отношение. Невольно, неосознанно он постоянно проецирует на себя эти печальные обстоятельства и, естественно, их сторонится.

Едва ли не все мы в этом отношении находимся в позиции страуса, погрузившего голову в песок. Отворачиваясь от мыслей о смерти, мы убеждаем себя, что ее нет, а надо уметь оценивать и измерять прожитое с позиций грядущей кончины.

И тогда, разобравшись в своих переживаниях, мы и ощутим, как тягостное напряжение спадает, становится спокойнее, естественнее. Только так мы окажемся в состоянии по-настоящему перевести мысли на умирающего, который нуждается в помощи.

Вместе с тем контакт с умирающим, как и всякий контакт, это вопрос человеческих качеств, которым трудно обучить.

Способность сопереживать, сочувствовать и чувствовать потребности страдающего проявляется у того, кто искренне жалеет человека и может представить себя на его месте. Надо твердо следовать основному правилу: наши действия у постели умирающего (как, впрочем, и у постели больного) должны быть направлены на облегчение его участи. Если вы сами достаточно верите в то, что внушаете умирающему, то несомненно удастся ему помочь.

Во всяком случае, контакт не должен прерываться, человеку не должно казаться, что он «списан со счетов», поэтому с ним надо все время разговаривать, ободрять, уходя, обязательно попрощаться.

* * *

Может возникнуть и такой вопрос: а зачем, собственно, умирающему духовная поддержка? Ему все уже незнакомо, и не лучше ли уделить внимание и силы жизни?

Действительно, под влиянием таких мыслей мы иногда склонны забывать, что умирающему свойственны все человеческие чувства, но испытывает их он гораздо острее, ибо истекают последние мгновения. Чтобы не отвечать на вопрос о том, до каких же пор его поддерживать все же нужно и на какой стадии болезни помощь уже не нужна, лучше придерживаться правила, что помощь должна оказываться тем большей, чем больше в ней нуждаются.

Разве неважно, в каком состоянии духа, как именно человек расстался с жизнью — в ужасе, смятении, сломленный — «на коленях» или умиротворенный, достойно, с чувством выполненного долга и завершенности земных дел, расставаясь с нами так, как будто надолго уезжает?

Важно то, что, укрепляя душевные силы умирающего, мы помогаем не только ему, но и себе. Мы так или иначе обеспечиваем собственное спасение от подобных ужасов в будущем. Переоценка ценностей, нравственный рост происходят при этом у многих.

Тот факт, что помощь умирающему имеет значение и для того, кто ее осуществляет, доказывает следующую истину. Такая помощь плохо удается тем врачам, которые сами боятся смерти и встречи со смертью. Врачи вообще боятся смерти больше представителей других профессий, что доказывает необходимость специальной психологической подготовки и для тех, кто имеет дело со смертью достаточно часто.

Уменьшить или снять страх перед смертью чрезвычайно трудно в те немногие минуты, которые отпущены нам перед кончиной. Постепенная, но постоянная работа в этом направлении должна вестись с детства, когда человек еще полон сил и здоровья. Древнее латинское изречение «emento мори» должно занять подобающее место в жизни каждого человека. Наш искусственный примитивный оптимизм и негласно внедрявшееся «табу смерти» должны быть разрушены. Так, по мнению психиатров, создаются психические «антитела» против страха перед смертью. Подготовленному человеку смерть представляется естественным финалом жизненного пути, а не безысходным крахом.

К выводу такому приходят во многих странах. Раздается все больше голосов о необходимости специальной подготовки с детства, развивается специальная наука — танатология, в ряде стран специальные курсы по проблемам смерти и умирания включены в учебные планы многих университетов не только на факультетах медицины, но и психологии, философии и права, организуются специальные курсы подготовки психотерапевтической помощи умирающим для персонала определенных учреждений. Пора и нам обратить внимание на эту сферу жизни.

Хочется закончить эти заметки словами Павла Флоренского: «Человек умирает только раз в жизни и потому умирает неудачно. Человек не умеет умирать, и смерть его происходит ощупью, в потемках. Но смерть, как и всякая деятельность, требует навыка. Надо умирать внешне благополучно, надо знать, как умирать, надо приобрести навык умирания, надо выучиться смерти. А для этого необходимо умирать еще при жизни...»

ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ

СМЕРТЬ ИЛИ УСПЕХИ!

Есть в Москве, в самом начале улицы Мгросейки, памятник древней русской архитектуры — построенная в 1657 году каменная церковь Николы в Кленниках. Предпоследний ее настоятель, скончавшийся в 1923 году, старец-священник Алексей Мечев имел, говорят, дар прозорливости, то есть умел видеть насквозь своих собеседников и знал наперед их судьбы... Незадолго до собственной кончины он исписал несколько листков бумаги. Оказалось, что это было его подробное слово самому себе.

Неизменно, прозвучало ли то слово над гробом старца, но погребение его было торжественным. На отпевание вышло около 80 священников, а когда многотысячная похоронная процессия двинулась на Лазаревское кладбище в Марьиной роще, туда же прибыл и первый бросил горсть земли в могилу почившего только что освобожденный из заключения святейший патриарх Тихон.

Вскоре после этого надгробное слово маросейского батюшки стало известно священнику Павлу Флоренскому, и тот впервые попытался установить различие между тем, что называется «смертью», и тем, что именуется «успением».

«Приближаясь к выходу отсюда, — писал Флоренский, — даже и мало духовные люди начинают жить иными способностями, нежели при usualной психике. Они видят будущее, как уже настоящее, а далекое — как близкое. Нередки случаи, когда незадолго до кончины видят собственный гроб и себя в нем лежащими, обстановку собственного погребения...»

Обо всем этом говорилось в его заметке «О надгробном слове о. Алексея Мечева», отрывок из которой публикуется у нас в стране впервые.

«Если сказано «верующий не узрит смерти во плени» — это значит, во-первых, что вообще смерть можно узреть и, во-вторых, что с неверующими так именно и случается. Общий смысл этого понятия об «узрении смерти», конечно, ясен: это какое-то всеобъемлющее переживание, по которому отходящий отсюда сознает свое отхождение, и переживание этого отчетливо и резко отграничено от всех обычных переживаний.

Но почему сказано именно «не узрит», а не вообще не почувствует, не сознает. В этих словах, в самом термине «узреть», примененном к смерти, есть конкретность большая, нежели сколько ее потребовалось бы при общем указании на самочувствие умирающего: «почувствует свое умирание» — звучит очень субъективно, сравнительно с предметным образом смерти, как чего-то зримого нами вне нас самих.

Иначе говоря, смерть представляется здесь не как состояние нашего организма, а как некое существо, которым причиняется такое состояние. В Апокалипсисе это понимание смерти раскрывается с полной определенностью: последнее события истории человеческого греха — «звержение смерти в серое озеро». С другой стороны, не может не заставить задуматься постоянный образ всех религий, как языческих, так и иудейской, магометанства и христианства, — образ ангела смерти или гения смерти, вообще духовного существа, перерезывающего нить жизни и принимающего новорожденную в иной мир души.

Замечательно то, что этому образу непременно сопутствует представление о режущем орудии, том или ином: им перерезывается пуповина, удерживающая душу при теле. Коса, нож, меч, серп, ножницы и т. д. различны эти орудия смерти, но назначение их всегда и везде одно. Мифологический образ никогда не бывает и не может быть нарочитым отвлечением отвлеченных понятий или внутренних переживаний.

Как бы мы ни толковали психологический процесс, его перед нами ставящий, несомненно — образ стоит перед нами, он пластичен, он есть видение, а не мысль только; хотя и связанный с нами внутренне, он, однако, предметен. Так и Ангел смерти не может быть толкуем в качестве сподвешного переживания мысли о кончине и ощущении кончины; он в самом деле видится умирающими, и чаще всего в ужасе и смутении.

Сравнительно редко умирающие говорят о своем видении смерти, и не потому, что не могут сказать, а по чувству тайны. Об этой тайне много мира нельзя сообщать живущим. Обычно, когда в галитишском ужасе умирающий уже не может скрыть своих чувств, и его взгляд, обращенный в определенную сторону, его отрывочное восклицание и произнесенный жест самозащиты выдали присутствующим, что с ним происходит нечто особенное, в ответ на расспросы их умирающий отмалчивается или старается усилить убедительность окружающих какими-нибудь неопределенными словами.

То, что испытывает он, на языке мистериально не
вызвалось арнитом или аппортом. Это несказанное, с
ним же не лезь человеком глаголати, не что «невоз-
можно сказать», но «не должно говорить», может быть
потому, что всякое слово об этом окажется, по Тис-
черу, «ложью» и будет хотя и то, но совсем не то.
Тут охватывает при всех таких видениях человек

Тут охватывает при всех таких видениях паническое ощущение запретности: если скажешь, то произойдет нечто непостижимо страшное, и когда при разговоре мысль придет к бывшему видению и оно почти выскочит из языка, вдруг встает какая-то преграда, и весь в ужасе, человек с разбегу останавливается перед ним, как перед пропастью. Это-то чувство, но несравненно более могущественное, и запечатывает уста умирающего.

Но кончина не всегда механически предопределена состоянием организма; нередко она определяется как исход «напряженной борьбы» разума и сил о жизни и смерти. Бывает, что кончина — это наступающая, и даже в каком-то смысле наступившая, смерть, переходящаяся на другой срок или откладываясь на неопределенное время. Тогда Ангел смерти приближается к человеку, который сделать свое дело, и ждет лишь последнего акта борьбы.

Вызывает и так, что он долго присутствует при умирающем, потому что самая борьба, уже доведенная до последней своей ответственности, затягивается на сравнительно долгий срок. Но на тот или иной срок силы жизни одерживают верх, и «вестнику смерти» приходится отойти или отсехать, не исполнив своего дела. Поправившись или оправившись, больной чаще всего забывает о своем видении: этот мрак забвения есть инстинктивная уловка его организма заставить его умолчать о бывшем видении.

Но в некоторых случаях память о видении сохраняется, в особенности пока организм еще не совсем оправился, и тогда-то доводится услышать на исповеди или просто по дружбе и доверию признание о таинственном «вестнике смерти». Чаще всего его называют просто «смертью» или «смертушкой».

Ее описывают различно, но суть дела остается всегда одной: смерть похожа на фигуру из «Пляски Смерти» и т. п. Это скелет, в большей или меньшей степени обросший тощей кожей, завернутый в саван, иногда закопанный в латы, то пеший, то верхом, как дюреровский рыцарь смерти, и всегда вооруженный, хотя по-разному.

Мне представляется совершенно бесспорною прямая зависимость бесчисленных образов искусства, древнего и нового, всех этих плясок смерти, триумфов смерти, триумфов войны и т. д. и т. д. от таких видений, то есть не только от рассказов о них, но и непосредственно, хотя, может быть, и смутному зрению художника самой Смерти.

Обладающие двойным зрением, видящие и свою смерть и саму по себе, как и другие, и в этой жизни, то, что и есть двойное зрение, и способность видеть не только себя, но и других, и способность к двойному зрению. Двойное зрение — это способность видеть себя и других, и не раз приходится слышать, как дети рассказывают про свое двойное зрение.

Так пересекается нить жизни, зря перед собой не умирет и не умирет смерти по глупости. Последнее должно быть понимаемо буквально: смерть не будет предостоять его одру. Она приходит вообще не бесцельно: следовательно, в данном случае душа не имеет нужды быть принятой и возмездия. А это может значить лишь одно — что она родилась уже в новую жизнь и, быв еще в теле, думает, что она пришла в этот мир с миром души.

У этой души нет границ, нет предел, она соединена со всем миром. Довольно, разрабатывая историю, выискивая в

человека величайший ужас и инстинктивное сопротивление всем существам. А следовательно, переходя отсюда в иную жизнь, представляясь или переставаясь, он не испытывает качественного скачка в своей судьбе. Еще будучи в теле, он выглядывал уже, правда, через окно, на тот мир, где теперь может ходить и летать. Он провевается воздухом, который и ранее был его дыханием.

Когда младенец, получивший дыхание и питание от матери, а сам никак не причастный к этим жизнедеятельностям, впервые вбирает в себя воздух и впервые глотает воду или молоко, в его существовании происходит разрыв. Хотя и предназначенные его организмом, но доселе пассивные, в нем появляются новые способности и новые деятельности, тогда как прежние, безусловно, утрачиваются, лишь только он отделен от матери.

На поверхностный взгляд младенец, еще не вскрикнувший, и младенец несколько мгновений спустя почти неотличимы. Но по существу они бесконечно различны, ибо в момент первого крика, из части материнского организма, младенец делается самостоятельным человеком, сам собою живущим, как бы ни был он беспомощен: источник жизни мгновенно перескочил из матери в него самого.

Поднесенная к зажженной свече свечка сама загорается, и теперь уже не пассивно пользуется теплотой той, но сама распространяет тепло и свет.

Вот почему астрологическая практика, устанавливая геигтуру в момент первого крика, имеет глубокие основания: с первым криком младенец впервые воспринял воздействие внешнего мира и стал самостоятельным членом вселенной. Рождение есть внезапный провал и внезапный подъем, как угодно, в зависимости от того, что ценится, что утверждается как главное.

Если питание и дыхание через материнский инстинкт есть главное, то тогда рождение есть потеря этого главного и провал; а если бы младенец связывал с этим способом жизни все свои упования, то рождение было бы для него «черной толстовской дырой», где он теряет решительно все. Напротив, если бы он понял преимущество и радость дыхания свежим воздухом и красоту солнечного заката, то свой, хотя и мучительный, выход из материнской утробы он благословил бы как освобождение и видел бы в нем взлет.

Но и так и сяк этот выход не мог бы не быть качественно новым, прерывно наступившим отделом его биографии.

Таким же, если не большим, новым отделом нашей биографии бывает кончина, и мы, большинство людей, проваливаемся или взлетаем, — то или другое слово определяется нашей оценкой дальней жизни.

Смерть, на радость или на скорбь, не есть, однако, единственный способ кончины. Наряду со скачком в иную жизнь мыслим и существует плавный переход в нее, подобный приближению к местности, давно человеку знакомой.

Это быстрый «съезд в город», который уже давно был виден путнику с перевала жизненного пути и в который он давно уже перенес свои мысли и чувства, видя издали своих близких, там обитающих, и сносясь с ними, когда они посещали его. Хотя и находясь вне городских стен, он, однако, принимал в ходясь вне городских стен, он, однако, принимал в жизни этого города живое участие. Но вот он уже совсем близко от городских ворот, его встречают, и вышедшие навстречу кажутся ему не чужими людьми непонятной для него внутренней жизни, а такими же, как и сам он.

Относительно элевзинских мистерий древние говорили, что смысл их — научить географии иного мира так, чтобы, попадая туда после кончины, душа не растерялась и не заблудилась, но пошла как по знакомой местности. Эта мысль должна быть, однако, углублена и усилена.

Духовное воспитание должно дать не карту иного мира, а укрепить жизненные связи с ним. Кого постигла смерть, тот после провала не может не ощущать себя оглушенным и растерянным; при добрых задатках он найдет в себе некоторые, хотя и полусознанные, отправные точки, с которыми может соединить созерцаемую им новую жизнь, и рано или поздно войдет в нее.

Но если этих зачатков духовности в нем вовсе не сложилось, мало того, если он сыграл в себе и естественные возможности, полученные с рождением, он не сумеет соотнести с собою окружившее его, и не только не сумеет, но и не захочет, оставаясь той жизнью чужд и замыкаясь от нее в субъективные мечтания, которые сделались для него второй природой.

Окруженный духовным миром, он не будет сознать его и, следовательно, будет вне его, кроме его.

Но тот путник, который еще здесь вошел в иную жизнь, не претерпит и мгновенной спутанности сознания, напротив, почувствует при кончине высшую ясность и полную уверенность, подобно географу, попавшему в страну, о которой он судил до сих пор по далекому виду и по отдельным растениям и животным, попадавшим ему в руки. Самое большее он заснет, чтобы проснуться уже в ином царстве.

Это не глубокий обморок людей малодуховных, а естественная психологическая граница, разделяющая два мира. Он проснется как человек, за ночь приехавший в уже знакомую ему местность, и не удивится, а лишь обрадуется.

О таком разе не правильно сказать, что смерти он не видел!

Уже давно отошли и отвалились все сырые, кропотливые и неодолимые привязанности к жизни. Смерти нечего было перерезать в нем. Он не умер, а уснул.

Язык давно различил эти два вида кончины: «смерть» или «успение» как нечто глубоко несходное, какими бы близкими они ни казались физиологически стороннему наблюдателю. Иначе они, может быть, и кажутся трудноразличимыми, то есть для окружающих, кто сам не умирает, но изнутри, в сознании того, кто наиболее глубоко заинтересован совершающимся, это существенно различные процессы. Те, кто умер при жизни и в ком уже произошло таинственное рождение, они не видят смерти и не умирают.

* * *

Предлагаем любознательному читателю две главы из неопубликованной рукописи известного художника, писателя и ученого Валентина Павловича ПРОВОТОВА

СМЕРТЬ

Начнем с того, что не существует каких-либо достоверных признаков, отличающих недавно умершего от потерявшего сознание. История медицины знает случаи, когда в этом ошибались опытейшие врачи.

В XVI веке был приговорен к смерти Андрей Везалий за то, что анатомизовал тело испанского дворянина, который во время этого «сеанса» вдруг пришел в сознание. Гранд выздоровел, но приговор врачу был приведен в исполнение. Инквизитор, выносивший этот приговор, вскоре после этого, по странному стечению обстоятельств, сам пришел в себя на анатомическом столе, но ему не повезло так, как жертве Везалия.

Преподобный Шаарц, христианский миссионер в Дели, пришел в себя во время собственных похорон при звуках любимого псалма и присоединился к хорам прямо из гроба. Никифор Гликас, епископ Лесбосский, пролежав два дня в гробу, встал из него в церкви и попытался приступить к своим обязанностям, сердито вопрошая окружающих, «чего они на него уставились!».

В 1964 г. в одном из моргов Нью-Йорка после первого прикосновения скальпеля оживший «труп» вцепился в горло патологоанатому. Тот умер от шока, а «воскресший», возможно, живет и поныне.

Поэт Петрарка, будучи в Ферраре, прожил после этого четыре часа до своих похорон и прожил после этого еще 30 лет. Луджиг Витторе, один из служителей Ватикана при Пие IX, был признан умершим от астмы. Но один из врачей, более осторожный, чем его коллеги, поднял к его остеклявшемуся глазам свечу. «Полный» резко дернулся и прожил еще достаточно долго, но со шрамом от ожога на носу.

В начале нынешнего века авторитетная комиссия английских врачей на основе проведенных ею исследований пришла к выводу, что только в Англии еже-

зачепо погребается до двух с половиной тысяч. Возможно, это было преувеличение и даже фантастическое, но когда в конце 60-х годов в той же Англии был создан первый аппарат, позволяющий уловить весьма незначительную электрическую активность сердца, почти при первом же испытании в морге среди трупов была выявлена живая девушка.

Можно было бы вспомнить еще о скандале с Джоном Макинтайром, который в 1824 г. очнулся в лондонском анатомическом театре, когда скальпель разрезал его грудь. Следствие установило, что тело его было выкрадено из могилы и продано врачам. Или о драматическом случае в Германии на кладбище в Кастенбауме, когда раздававшийся из могилы шум заставил ее раскопать. В гробу был найден задохнувшийся человек, руки и голова которого свидетельствовали о безуспешных попытках раскрыть гроб.

В 1893 г. в Айженберге шум из могилы умершей незадолго до родов женщины заставил раскопать могилу. Она была найдена живой, но окровавленной. Наступили роды, в результате которых мать и ребенок умерли через несколько часов.

В декабре 1963 г. один из лондонцев в возрасте 35 лет потерял сознание, был признан мертвым и очнулся в гробу в одном из городских моргов. И т. д.

Все это свидетельствует о том, что между жизнью и смертью нет столь четкого перехода, как это иногда представляется.

Первым признаком смерти считается остановка дыхания. Считается, что достаточно поддержать зеркало возле губ, чтобы убедиться в смерти. Но еще в прошлом веке надежность этой пробы была целиком опровергнута. Техника «кхечари мудра» йогов позволяет приостановить дыхание, не теряя жизни. Адепты, владеющие этой техникой, могут в течение длительного времени пребывать в герметически замкнутом металлическом ящике. Даже в начальный период упражнений в медитациях адепты дзен и учащиеся центра трансцендентной медитации в США начинают потреблять кислорода на 25% меньше, в дальнейшем потребление еще уменьшается.

Хрестоматийным стал пример полковника Тоунсенда, произвольно остановившего дыхание перед консилиумом лондонских врачей. Осмотрев его и составив свидетельство о его смерти, они разошлись по домам, а на следующий день он повторил перед ними тот же эксперимент.

Другим признаком считается исчезновение пульса и остановка деятельности сердца. Однако и это опровергается фактами сознательного контроля над сердцебиением.

Французский кардиолог, исследовавший с кардиографом возможности йогов в Индии, выявил несколько субъектов, способных по требованию приостанавливать деятельность сердца и оставаться в живых. В последующей серии опытов такая способность была выработана у крыс. Лиаль Ватсон в Дели проводил опыты с факиром, сердце которого согласно показаниям точных приборов полностью не функционировало в течение 12 минут. Техника этого упражнения носит название «вальсальва».

Не может быть достаточным признаком температуру тела. Известны случаи, когда пожилые люди длительное время проводили в холодных помещениях, имели температуру тела около 24 градусов и при этом не погибали.

Известны болезни, для которых характерно повышение температуры тела именно после смерти (холера, оспа, тетания). В то же время при тяжелой атаке астмы температура тела живого человека может быть вполне «трупной».

В Швеции известен случай, когда засыпанный снегом ребенок был найден с температурой тела около 17 градусов, однако он поправился без каких-либо значительных осложнений.

Не являются верными признаками смерти ни изменения в глазном яблоке, ни окоченение, ни трупные пятна. Более того, известно, что некоторые органы продолжают функционировать и после того момента, который называется клинической смертью.

Смерть наступает не сразу. Это постепенная длительная эволюция организма с известной вероятностью обратимости — особый род существования. Труп не имеет биополя, но это тоже не признак, так как его

может потерять и живой человек и некоторое время жить без него. Труп сохраняет определенную электрическую активность, по некоторым данным, до 39-го дня, когда регистрируется последний значительный мозговой импульс. И т. д.

Известно, что реанимация допускается медицинскими правилами в течение нескольких минут после клинической смерти, так как иначе в некоторых случаях воскресшие люди продолжают «существовать без сознания», как живые куклы.

Однако это лишь предел современных возможностей медицины, но не предел вообще. В некоторых случаях удавалось возратить к жизни и мозг после длительного периода клинической смерти. Предел в настоящее время определяется случаем, произошедшим в одном сайгонском госпитале в ноябре 1967 года.

Тогда у одного американского солдата клиническая смерть была констатирована всеми ныне существующими для этого приборами. После того как он находился под их наблюдением в течение 45 минут, его тело было перевезено в морг, где он ожил через 4 часа и пришел в полное сознание. Он в значительной степени потерял работоспособность, но еще в 1976 году был жив и был способен обслуживать себя.

Все это заставляет нас внимательнее присмотреться к тому, что происходит с человеком, прежде всего с его сознанием, в тот период, который называют «умиранием».

УМИРАНИЕ

В 1957 году на маленьком аэродроме в Англии произошла авария. При неудачной посадке самолет был сильно поврежден. Врач, сидевший на заднем сиденье, был выброшен из него, упал на спину, потерял сознание и не подавал признаков жизни. Из ложбины, в которую он упал, не было видно построек аэродрома, но, как ни странно, доктор ясно видел все, что происходило на аэродроме.

Он видел в метрах 60 под собой свое неподвижно лежащее тело, а также штурмана и окровавленного пилота, бегущих в его сторону. Его удивляло и раздражало, что они проявляют к этому телу интерес, он желал, чтобы они оставили его в покое. Потом он увидел, как из дверей гаража выехала санитарная машина и в нее на ходу вскочил врач. Машина остановилась у дверей госпиталя и забрала какой-то аппарат. Затем он следил, как машина на большой скорости везет его «останки» в городской госпиталь. Тело положили на белый стол, люди склонились над ним, он почувствовал резкий запах нашатыря.

В тот же момент его ясное и спокойное сознание вдруг померкло и вернулось вновь уже «внутри» из раненого тела, вместе с ощущением боли.

Позднее из любопытства он восстановил подробности своего спасения и убедился, что все виденное им целиком соответствует действительности. Переживания такого рода широко описаны в художественной литературе авторами, которые, как известно из их биографии, сами имели подобный опыт — Бодсворт, Эмилия Бронте, Жорж Элиот, Мередит, Теннисон, Виргиния Вольф, Хемингуэй и многие другие.

В 1892 г. швейцарский геолог Альберт Хейм сошел со скалы в пропасть, но случайно не погиб. Заинтересовавшись своими переживаниями, он собрал информацию о 32 подобных случаях. Он нашел, что все его «коллеги» пережили нечто сходное в преддверии неизбежной смерти. Позднее его наблюдения были существенно дополнены, особенно в последние годы в связи с успехами реанимации.

При падении с большой высоты в первый момент человек переживает сильный страх и безуспешно ищет возможности спасения. На втором этапе приходит полное осознание неизбежности гибели, попытки спасения уже не занимают ум.

Смерть не пугает и не тревожит, скорее интересно, но волнуют глупые мелочи — жалко рвать костюм, разбить очки или фотоаппарат. Если падение достаточно длительно, наступает третий этап — ретроспекция. Существенные моменты жизни являются обрывками фрагментов так, как если бы наблюдал их с верхнего яруса театра. Однако в этом переживании есть различия, обусловленные личными особенностями человека.

В 1912 году 12-летний лыжник, упавший в Аризоне с высоты тысяч метров и отделавшийся при этом лишь сотрясением, описывает, как в начале падения он чувствовал, что уже мертв и моя жизнь кончена. Она вся явилась перед моими глазами, как мгновенная вспышка. Я видел лицо моей матери, дом, в котором жил, свое военное училище, своих друзей...

Альберт Хейм, в свою очередь, описывает это так: «Я увидел себя семилетним мальчиком, идущим в школу, потом увидел себя в четвертом классе и своего любимого учителя» и т. д. 34-летняя санитарка, находясь в состоянии аллергической комы и сознавая себя мертвой, видела свою любимую куклу и любовалась чистым голубым цветом ее глаз...

Переживания ретроспекции, однако, длятся недолго и переходят в особое мистическое состояние «блуждающего экстаза». Человек, падающий в пропасть, теперь сознает, что его тело бьется о скалы, разрушается, кости ломаются и дробятся, но его сознание никак не ассоциируется с телом, он совершенно не интересуется, что с ним происходит.

Сознание захвачено прекрасными мыслями, вслушивается в раздающуюся музыку, в состоянии душевного покоя он летит сквозь голубое и розовое великолепие небес. По крайней мере так подводит итог своим переживаниям А. Хейм. Это трансцендентное состояние так приятно, что возникает явное сопротивление попыткам вернуть тело к жизни.

Так, женщина, которая в семь лет тоннула и была «возвращена к жизни», описала в своем дневнике позднее, как она видела предпринимавшиеся попытки привести ее в себя и как она сопротивлялась им. Она пережила в эти минуты состояние полного счастья, которого потом больше никогда в жизни не испытала.

Однако иногда и сам человек может выйти из транса и начать действовать. Так случилось с известным путешественником Давидом Левингстоном. Он описывал, как в африканской саванне ему на спину прыгнул лев и начал рвать его. Упав ничком, Левингстон почувствовал, что впадает в дремоту, в состояние, в котором не было ни боли, ни ужаса. Он не мог и не хотел двигаться или сопротивляться. Лев прекратил терзать его тело и лег рядом с ним. Тогда силы вдруг вновь вернулись к исследователю. Он вскочил и бросился бежать.

В последние годы переживания людей в состоянии клинической смерти были подробно проанализированы в книге Раймонда Муди «Жизнь после смерти», посвященной проблеме реанимации. Из нее следует, что все они испытывали нечто сходное, хотя с разной ясностью могут это вспомнить. Оставив тело, они легко и свободно поднимались в пространство, наблюдая сверху поведение других людей — толпу, собравшуюся на месте автомобильной катастрофы, врачей и т. д.

Потом возле них появлялся некий свет или «круг света», который помогал припомнить события жизни, опекал их. Чаще всего он побуждал их вернуться обратно в тело, так как еще не пришло «время перехода», и т. д. Иногда этот «круг света» трансформировался таким образом, что воспринимался как отдаленный свет в конце туннеля, как мы это видим на известной доске Босха, и т. д.

Изблюдения психологов над состоянием людей, медленно умирающих от неизлечимой болезни, также позволяют выделить несколько периодов остроты со смертью, которые внешне выглядят иначе, но...

Узнав о неизбежности смерти, люди переживают период недоверия («этого не может со мной случиться!»), вспышку активности и сопротивления («еще так много надо сделать!»). Когда же близость смерти дает о себе знать и становится реальностью, приходит время страха и депрессии.

Такое состояние кажется нам вполне естественным, но это не так уж естественно — оно является «культурной моделью», источник которой в общем отношении окружающих к смерти. Это факт культуры, а не естественная от природы присущая человеку реакция. У многих этнических групп, еще не поглощенных totally европейской культурой, такой страх и депрессия неизвестны.

Убедительны соображения о связи этого страха с христианским миросозерцанием. Это как бы тень с другой стороны, побочный результат осознания уникальности

человеческой личности, высокой ценности или сверхценности человеческой жизни. Поэтому едва ли следует порицать эту культурную модель и пытаться отказать от нее.

Если смерть не наступает в этот период, то приходит состояние, аналогичное тому, которое испытывают падающие с большой высоты.

Подобный же путь проделывает психика людей, приговоренных к смерти, если от приговора до казни проходит достаточное количество времени.

Последний период, предшествующий totalной смерти, обычно также распадается на 4 отрезка: шок, предагональное состояние, агония, клиническая смерть. Все они обычно объединяются под общим названием терминальных, или пограничных, состояний.

Механизм шока вызывается глубинными центрами мозга, когда последний перестает получать в достатке кислород и сахар и это начинает угрожать его жизнедеятельности. Тогда мозг включает «дневное сознание» и включает компенсаторный механизм, расширяющий сосуды, заставляющий печень и мышцы выдать их запас крови для спасения главного — мозга.

Как правило, эти меры на то или иное время обеспечивают жизнедеятельность мозга, и к человеку возвращается сознание, но если положение все же угрожающее, то оно возвращается без способности двигаться. Умиравший находится в состоянии, аналогичном трансу, но еще осознает себя в своем теле (хотя и не всегда) — это предагональное состояние. Можно с уверенностью сказать, что всякий транс или медитация есть искусственно вызванное предагональное состояние той или иной степени глубины, той или иной его разновидности.

Потом наступает состояние агонии и за ней клиническая смерть, в которых транс углубляется и достигает такого уровня, как в описанных выше случаях.

В оккультных учениях имеются техники произвольного погружения, минуя шок, в предагональное состояние и затем в глубокий транс, приближающийся к состоянию клинической смерти. Они различны по деталям, но объединяются под названием «техника астральной проекции». Достигнув состояния выхода в астральную проекцию, человек теряет на мгновение сознание и потом осознает себя над своим телом, если в помещении, то в углу комнаты, под потолком.

В Европе энтузиастом совершенствования этих техник был Гектор Дюрвиль, книга которого об искусстве астральной проекции вышла в 1907 году. Выдающимся практиком в этой области был Роберт Монро. Самые общие и краткие инструкции в этой области даны в моей рукописи «Транс».

От редакции.

ПРОДОЛЖЕНИЕ ЧИТАЙТЕ

(об архетипах, переселении души, шаманизме, призраках, трансе и наркотизации, ясновидении, телепатии, биополе, телекинезе, фотокинезе, непосредственном биовоздействии, даусерстве, полтергейсте, неополитическом парадоксе, краткую хронику ЦТО)

из номера в номер, в течение года
начиная с IV квартала 1990 года
в подписном ежемесячнике

«ЧЕЛОВЕК И ПРИРОДА» (ЧoП)

издательства «Знание».

Рукопись В. И. Провоторова
будет публиковаться частями

Подписной индекс 70109,
подписка ежегодная,
полугодовая, годовая

Известный французский хирург, профессор Леон ШВАРЦЕНБЕРГ написал книгу размышлений о больных и врачах — «Реквием для жизни», полемически заострив поднятые им вопросы. Читая ее, невозможно не задуматься над жизненно важными для каждого из нас нравственными проблемами современной медицины. Что вы думаете по поводу поставленных автором проблем в нижеприведенных отрывках из книги!

Перевод М. Ю. РОЩИНА

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СМЕРТИ

Прогресс медицинской технологии, возможность продлить жизнь или улучшить работу органов, казалось бы, почти вышедших из строя, а теперь функционирующих нормально, пересадка здоровых органов смертельно больным привели к новому определению смерти. Считается, что смерть наступает в результате потери сознания и фиксируется в 48-часовом интервале тремя гладкими электроэнцефалограммами.

Определение смерти изменилось. Оно оставалось постоянным в течение многих веков, как об этом свидетельствуют до сих пор различные словари. Смерть — прекращение всех жизненных функций. Боевой товарищ на поле битвы наклоняется к груди того, кто упал, и пытается услышать биение сердца. Старый король Лир подносит зеркало к губам своей любимой дочери Корделии и, увидев, что дыхание жизни не ложится на него, грустно шепчет: «Подожди еще немного». Юный практикант прежде чем подписать свидетельство о смерти, сначала проверяет пульс, чтобы убедиться, что кровь перестала циркулировать.

Прекращение этих трех биений жизни (работы сердца, дыхания и кровообращения), последовательное или одновременное, сопровождаемое быстро наступающим угасанием сознания, позволяет констатировать смерть. Сегодня же сердце может работать с помощью электростимулятора, легкие могут дышать с помощью механического респиратора, кровь — очищаться с помощью искусственной почки, питать организм можно с помощью вливаний. Старое определение, таким образом, утратило силу.

Индивидуум считается умершим, он объявляется мертвым, когда его мозг не функционирует, а мозговые клетки не излучают волн, фиксируемых электроэнцефалографом. Кровь может циркулировать, сердце — биться, легкие — дышать, но индивидуум умер, так как сознание исчезло и после 24 часов молчания энцефалографа вряд ли возродится.

Смерть мозга, сознания определяет смерть индивидуума. Однако некоторые функции жизни сохраняются иногда даже без излишнего внешнего воздействия, достаточно бывает простого вливания в вену. Необратимая кома наступила. Однако случаи некоторых больных, и среди них одной печально известной девушки, свидетельствуют о том, что какое-то существование все же продолжается. Растительное, может быть, нечеловеческое, без сомнения, но все же существование. Человек становится растением, питание которого осуществляется ежедневно и связи которого с внешним миром, чрезмерно ограниченные и упорядоченные, говорят о продолжении жизни.

Это новое определение смерти — не медицинское, не биологическое, не научное. Оно не медицинское, потому что отдельные жизненные функции сохраняются и некоторые органы продолжают жить, будучи даже трансплантированными в тело другого. Не биологическое, потому что обмен веществ (метаболизм) клеток не прекращается. Не научное, так как смерть означает полную неподвижность, а большая часть органов и клеток продолжает двигаться. «Зеленое растение» — часто говорят об этих несчастных. Но зеленое растение тоже живет.

Новое определение смерти — из области метафизики. Смерть человеческого индивидуума отлична от смерти всех других живых существ. Если индивидуум существует только биологически и лишен сознания, он считается умершим, ибо он мертв как личность. Он не умер как живая плоть, но сознание его

мертво. Его еще живые органы могут быть изъяты, и легальной датой смерти будет дата их изъятия. Отделенное сердце будет биться: оно возьмет отсрочку и позволит существу продлить его дни на земле.

Сорванный цветок розы умирает, увянув. Таково определение смерти для растений. Человек, лишенный сознания, считается мертвым, хотя его телесная оболочка еще не угасла. Но если это новое определение смерти оправданно, а это так, из него следует сделать необходимые выводы.

Прежде всего индивидуум, обладающий сознанием, должен иметь возможность существовать так долго, как он этого хочет и насколько позволяет его природа, идет ли речь о девяностолетнем старике, сломавшем шейку бедра, или о ребенке, родившемся инвалидом. Обои должны быть оказана вся возможная медицинская и социальная помощь.

Но к чему реанимировать несчастного, потерявшего всякую надежду, сознание которого угасло и не может быть возрождено?

Такую реанимацию можно было бы назвать не просто терапевтическим упрямством, но терапевтическим остервенением. В этом случае инженер берет верх над терапевтом. Здесь приходится говорить об увлечении техникой, игрой инженерной мысли, когда человеческое тело рассматривается лишь как сложный механизм.

Есть известное благородство в безнадежной борьбе за жизнь, в которой участвуют и врачи и больные. И те и другие в какой-то степени дон-кихоты нашего времени. Их усилия не дают угаснуть надежде, но надежда должна быть разумной...

МЕСЬЕ ТАЛЛЬЕН

Получаю письмо: «Месье, вы меня не знаете. Я обращаюсь к вам, так как верю, что вы можете мне помочь. Жертва болезни, постепенно ведущей к полному параличу (ноги уже поражены), я не могу спокойно смотреть, как смерть овладевает моим телом и протягивает свои щупальца к рукам, груди и т. д. Я вас прошу помочь мне прервать мои мучения».

У него тяжелое неврологическое заболевание. Врач — не невропатолог, и он не отвечает.

Через несколько дней телефонный звонок: «С вами говорит мадам Талльен. Мой муж вам недавно написал. Я хотела бы с вами встретиться. Можно прийти?»

Она приходит, тридцатипятилетняя, высокая, худая, тонкие черты лица, волосы собраны в шиньон. Весь облик говорит о ежедневной борьбе с несчастьем.

— Я — анестезиолог, работаю в реанимации. Знаю, скорее догадываюсь, что нужно сделать, чтобы прервать его страдания, но не могу. Это должна сделать не я. Вы понимаете? Он думает, что вы можете.

— Но что же я могу сделать? У вашего мужа неврологическое заболевание, а это не по моей части. Это выходит за пределы моей медицинской компетенции... Это выходит за пределы и собственно медицины. Это по ту сторону...

По ту сторону медицины, по ту сторону жизни и смерти, по ту сторону добра и зла...

— Придите хотя бы на него посмотреть. Если вы можете.

— Я могу только в воскресенье.

— В ближайшее воскресенье, это будет хорошо. Вот, как найти наш дом. Вы едете по шоссе примерно 50 километров, затем сворачиваете налево, и через 10 километров по местной дороге будет наша деревня. Когда вы сможете приехать?

— В 11 часов.

— Я буду встречать вас у дверей.

Воскресное утро. Прекрасная погода. После некоторых поисков (врач плохо ориентируется) деревня найдена, и вот дом. На террасе, выходящей в сад, лежит господин Талльен. Он с трудом приподнимает голову и неловко протягивает руку. Он на пятнадцать лет старше жены. Инженер-электронщик. Рассказывает о болезни.

— Это началось год назад. Я консультировался у лучших невропатологов: лечение невозможно. Все, что сделали, не затормозило ход болезни. Она развивается скачкообразно. Сейчас парализованы мои ноги,

...часть туловища, часть моей левой руки, скоро
то же самое будет с правой... Затем дойдет очередь
до дыхательных мускулов, и начнется удушье... И вот,
я хотел бы остановиться раньше. Кроме того, моей
жене тяжело: она перестала работать, чтобы ухаживать
за мной, а у нас трое детей.

— В каком возрасте?

— Четыре, шесть и девять лет, два сына и дочь.
Бдобавок у меня недержание. Я очень зависим.

— Что же вы хотите?

— Прекратить все это как можно скорее. Не беспокойтесь, я позаботился обо всем. Все дела улажены. Я хочу умереть.

— Но сейчас вам не так уж и плохо.

— Да, не очень.

— Вы только что читали газету; вас еще интересует мир, жизнь людей?

— Да, конечно...

— Ваши дети вам не в тягость?

— Нет, они приходят ко мне поговорить немного. Младшая часто просит рассказать ей что-нибудь.

— Значит, вам доставляет радость их видеть. А ваша жена?

— Он закрывает глаза.

— Это ради нее.

— Почему?

— Врач обращается к жене:

— Мадам, это так трудно!

— Для него да. Не для меня...

...И с улыбкой, на которую способна только женщина, которая любит своего мужа и которая чувствует себя по отношению к нему матерью-женой-ребенком, она протягивает свою руку к его левому плечу.

— Не для меня. Я могу выдержать еще долго. В больнице, где я работаю, все в курсе. Заведующий отделением относится с пониманием.

И вот после паузы слова врача:

— Ваши дела неблестящи, но не столь уж плохи [дурацкая фраза], я хочу сказать, что вас еще привлекает жизнь, солнышко, ваши дети, солнце, люди.

— Но я не желаю видеть, как буду парализован мои дыхательные мускулы. Я уже спрашивал своих лечащих и, надо сказать, очень хороших врачей, что они сделают в этом случае. Они вызовут «скорую помощь» и отправят меня в Отделение дыхательной реанимации, где я буду жить благодаря искусственному аппарату, пока не умру, поскольку меня все равно нельзя спасти. Я так не хочу...

— Давайте договоримся так: вас никогда не отправят в Отделение дыхательной реанимации, но пока вы можете дышать, пока паралич не дошел до легких, вы будете вести свой обычный образ жизни... Как только начнется парализация дыхательных путей, вы меня позовете...

— Хорошо, так согласен.

Горячее и искреннее рукопожатие больного и врача завершает разговор. Жена провожает врача до двери и вежливо спрашивает, знает ли он обратную дорогу...

На следующий день она позвонит ему и скажет, что муж первый раз за долгие месяцы спал хорошо без снотворного. «Теперь, — сказал он ей, — я уверен, меня не бросят».

Проходит несколько недель.

В субботу поздно вечером после полуночи записка: «Звонила мадам Талльен. Срочно просила тебя позвонить...»

— Спасибо за звонок. Мы с мужем ошиблись два дня назад. Сейчас осень и дождливая погода. У него небольшая температура. Он немного кашляет, и мы решили, что у него грипп. Он стал пить антибиотики, но не прошло. Сегодня во второй половине дня мы поняли, в чем дело. Мы ошиблись с диагнозом. Дыхание становится все более затрудненным. Это начало парализации дыхательных путей. Ему тут же дали кислород. Он очень взволнован. Вы можете приехать!

— Да, завтра утром, в полдень.

— Это поздно

— В семь часов

Молчание...

— Он вас очень ждет.

— Сейчас!

— Да,

...Молчание врача на сей раз («Очень поздно и так

далеко, я устал. И в то же время не могу отказаться. Я занимаюсь больными, заключенными в отдаленных тюрьмах, а этот бедняга вынужден страдать в нескольких километрах от меня»).

— Хорошо, я приеду. Но как я найду ваш дом?

— Это нетрудно. Дорогу вы должны помнить. Поворот налево, и наша деревня.

— А дом?

— Он будет освещен. Вы не сможете обмануться.

Почему бывает так, что в определенные вечера все приобретает символическое значение. Полная луна и шоссе, на котором все автомобилисты строго соблюдают правила движения. Почему-то одна из радиостанций вдруг стала передавать «Реквием» Верди... А единственным освещенным домом в деревне оказался дом моего пациента: там, где люди останутся жить, огни были погашены. Они горели только в доме чоловока, которому предстояло умереть.

Машина остановилась у ограды. На маленькой лужайке, освещенной с веранды, застыл детский трехколесный велосипед, знак того, что жизнь продолжается. У дверей дома стояла жена больного с впадающими щеками и горящим взглядом, а сквозь открытую дверь слышался речитатив аппарата, вырабатывающего кислород, и музыка Моцарта.

— Входите.

— Добрый вечер, мадам...

И вот перед этим светлым, почти удовлетворенным человеком с признательными глазами, грудь которого приподнималась с тяжелыми, на пределе жизни усилиями, в этой атмосфере, полной шума и музыки, врач предпочел удалиться в самую живую часть дома, в привычное место уединения: кухню. Чтобы перевести дух. Через несколько минут он выходит и встречает взгляд хозяйки дома:

— Он вас ждет.

— Вы должны с ним поговорить, пока я приготовлю то, что его усыпит.

Она уходит. Они побудут вместе примерно двадцать минут, и у нее будет время поменять пластинку. Потом она вернется:

— Теперь идите вы.

Больной:

— Уже поздно, доктор.

— Ну, не так.

— Да. Вы сейчас сможете уйти. Вы хотите мне сделать укол?

— Да.

— Вы не подождете еще немного?

— Разумеется.

— Еще немного... Слушай, дорогая, это твоя любимая музыка. Теперь вы можете идти.

Это было анданте 21-го Концерта для фортепиано и оркестра.

Инъекция обезболивающей жидкости закончена.

— Отличная идея. Хорошо. Все мои боли пройдут. Милая, обними меня.

Она наклонилась и обняла его. Он заснул. Она остановила окислитель кислорода. Продолжала звучать только музыка Моцарта. Потом замолкла и она.

«Замечательно в музыке Моцарта то, — говорил Саша Гитри, — что тишина, которая затем наступает, идет тоже от Моцарта». И вот, когда тишина Моцарта закончилась в своей черед, врач спросил:

— Вы не останетесь сейчас в одиночестве!

— О! Не беспокойтесь. Сейчас ко мне придут друзья, вся деревня, я не буду одна. Уезжайте!

МАДАМ ЛОБРИ И ЕЕ ДОЧЬ

Мадам Лобри пришла вместе с дочерью. Ей лет сорок, и едва ли больше одного поколения отделяет ее от этой смуглой, темноглазой девушки, полное лицо которой удивительно напоминает лицо матери.

Наверное, такой она была 20 лет назад. Память о родителях запечатлевается в детях, в сходстве юных с теми, кто дал им жизнь и воспитал. Ностальгия не с той стороны, о которой обычно думают: черты матери, отраженные в дочери, делают ее саму моложе. Она сама уже другая, воспоминание о будущем странное зеркало, в котором отражение появляется через 20 лет.

Мадам Лобри одета в светлое платье (на дворе — апрель), а ее дочь — в темное.

Доктор. — Говорит она почти икризым голо-
ва... — Хотите узнать, сможете ли вы мне помочь?
Если смогу...

— У меня рак желудка, уже чуть больше года.
Меня оперировали. У меня вырезали желудок. Снача-
ла мне было трудно, но результаты операции оказа-
лись хорошими. Я слушалась своего хирурга и научи-
лась есть небольшими порциями. Нужно было, конечно,
привыкнуть, и мне это удалось. Мы, моя дочь и я
предприняли путешествие в Италию, о котором давно
мечтали: Флоренция, Венеция, Равенна, Сиена... Мы
были счастливы. Конечно, время от времени у меня
бывали излишества, но итальянская выпечка так ве-
ликолепна!

Все шло хорошо, пока три месяца назад у меня
снова не начались трудности с пищеварением, как и в
первый раз, потом возникли боли. Я вернулась к сво-
ему хирургу. Мне сделали гастроскопию. Снимки я
принесла.

— Дайте посмотреть.

Пока врач изучал снимки, она продолжала:

— Когда хирург увидел снимки, он ничего не ска-
зал. «Доктор, — спросила я его, — это начинается
снова!» Он не ответил. Я поняла: новая операция.

— Нет, мадам, не нужна.

— Не нужна или невозможна?

Из снимках просматривается затемнение, свидетель-
ствующее о новом разрастании злокачественной опу-
холи в месте соединения кишечника, где ранее уже
была операция.

Больная продолжила:

— Я поняла, что на сей раз сильно разрослось.

— Разве не так он сказал?

— Да, что-то в этом роде: новая вспышка или ре-
цидив.

— Да, это так.

— Что мне остается? Облучение? При раке же же-
лудка оно не очень эффективно...

И понемногу больная превращает разговор в мо-
нолог:

— Вы можете мне предложить химиотерапию, бес-
полезную или малоэффективную, к тому же чрезвы-
чайно утомительную. В любом случае я не вылечусь:
время потеряно, надо было начинать лечение раньше.
Вы прекрасно знаете, что меня нельзя спасти... Уже
два месяца мне стало трудней принимать пищу, она
плохо проходит. Сначала мне приходилось крошить
еду, теперь я могу есть только жидкое, как младенец.

Моя дочь готовит еду. Она кормит меня, как ре-
бенка. Я сама стала ребенком своей дочери. В послед-
ние три недели все это усилилось. Мне удается пить
подслащенную воду с помощью противосудорожных
средств и успокаивающих, но в последние несколько
дней стало трудно делать даже это. Произошла почти
полная закупорка.

Конечно, мне пришлось обратиться к хирургу и
своему лечащему врачу. Они предложили мне сделать
гастростомию, чтобы, замкнув опухоль, направлять пи-
тание прямо в кишечник, через отверстие снаружи на
коже. Мне бы подавали питание через воронку, как
беспомощной дуре, чтобы я не угасла очень быстро.
Но невозможно помешать распространению рака.
Можно только продлить мое уже бесполезное суще-
ствование.

И вот, доктор, о чем я хотела сказать. Вот поче-
му хотела вас видеть. Я хочу, чтобы вы мне помогли.
Знаю, что пропала. Я потеряна. Не оставьте меня.
Не хочу, чтобы в памяти дочери, которую воспитывала
одна, осталась развалиной.

Я сильно похудела, вы видите, доктор, но я еще
ничего. Могу подкраситься, привести себя в порядок.
Каждый день — для меня вызов, но готовлюсь к то-
му, чтобы выдержать взгляды окружающих. Пока это
удается неплохо, не так ли? Но я подошла к пределу.
Скоро начну себя стыдиться, но не хочу.

Понимаю, здесь нет моей вины: виновата болезнь.
Но так не хочется стать куском гниющей плоти. Помо-
гите мне этого избежать. Не хочу, чтобы дочь сохра-
нила обо мне столь ужасное воспоминание. Я вас
очень прошу: помогите мне

После небольшой паузы врач спросил дочь:
— А что вы думаете, мадемуазель?

— Мама права...

— Мне трудно решиться сразу. Это — не долг и
не дело врача. Наша задача — продлевать жизнь, не
любой ценой, разумеется, но во всяком случае не со-
кращать ее.

— Понимаю, моя просьба, может быть, неожидан-
на и нелепа. Но вы все-таки обдумайте ее.

— Я подумаю.

— Когда вам позвонить?

— Если вам удобно, послезавтра в полдень.

Послезавтра в полдень звонок мадам Лобри:

— Доктор, что вы решили?

— А вы, мадам?

— Вы все знаете, я решила.

— Дайте мне еще несколько дней... два-три дня...

Двумя днями позже звонок врача:

— Говорит доктор Дюбрыйль. Я — лечащий врач
мадам Лобри. Лечу ее больше года, знаю ее прось-
бу. Могу бы я поговорить с вами?

И вот он в больнице:

— Я хорошо знаю мадам Лобри и ее дочь.

Он еще слишком «он», и в нем ощущается эта наив-
ность, надежды молодого участкового врача, которые
позднее исчезнут под влиянием превратностей жиз-
ни, старости и, разумеется, профессиональных неудач.

— Я работаю недавно в этом квартале. Два года.
Обе женщины — мои пациенты. Отношения у меня с
ними дружеские. Я хорошо знаю историю этой не-
счастливой. Знаю, зачем она к вам приходила. Думаю,
она права. Она говорит об этом уже несколько не-
дель. Сначала я сопротивлялся, но теперь признал ее
правоту. Только вот что. Я не могу. Не знаю как, не
решаюсь один.

— А мне, вы думаете, мне легко решиться?

— Нет. Я понимаю, но хотел предложить, чтобы
нас было двое. Так будет легче для каждого.

Случай мадам Лобри вновь внимательно изучен.
Что ни предпринимать, вывод ясен: ее состояние
ухудшится, и довольно быстро. Решено поддерживать
тесный контакт.

Новая встреча произошла через четыре дня вече-
ром, когда мадемуазель Лобри уехала из Парижа в
провинцию на стажировку. Будет лучше, если она ни-
когда не узнает о том, что этой ночью осуществилось
желание ее матери, и подумает, что то была прихоть
судьбы.

Вечером около 22 часов, на четвертом этаже одно-
го из домов известного квартала, старший из двух вра-
чей встречает младшего у постели больной. Мадам
Лобри лежит в ночной розовой рубашке на белоснеж-
ной постели и протягивает к нему руки.

— Вы — ангел, — говорит она («Если так, то —
падший»). Не беспокойтесь. Вы хотите посмотреть, ка-
кой я стала! Я так похудела.

Черты тела проступают под рубашкой. Женщина в
этой шелковой рубашке напоминает большую детскую
куклу...

— Теперь я спокойна. Очень спокойна.

И пока, сидя с ней, он болтает — человек, отно-
шения которого с Богом испорчены с детства, — то
замечает на ночном столике четки. А в изголовье кро-
вати — две скрещенные у сердца руки, склоненная на
страдающее плечо голова — изображение того, кто
придал смысл нашей обыденной жизни... То, что про-
изойдет, напоминает своего рода самоубийство с по-
мощью посредника, а это в католической религии...
И тогда, обращаясь к больной и указывая взглядом
на распятие:

— Подумайте, мадам...

А больная резким голосом, не допускающим воз-
ражений:

— Насчет этого, доктор, не волнуйтесь. Это касает-
ся нас двоих, его и меня...

Потом ее голос смягчился. Заговорили о другом.
Нашли место для вливания.

— Как все это произойдет!

— Мы сделаем вам вливание в вену.

— Все это оснащение неприятно: эта механика,
флакон, трубка. Я бы предпочла что-нибудь попроще.
Например, укол.

Разговор больной с врачами возобновляется. По-
том через какое-то время мадам Лобри говорит:

— Уже поздно. И для вас тоже. Вам пора идти.

Врач протягивает руку. Врач находит вену и вводит иглу, которая усиливает жидкость. Она чувствует жар в горле и засыпает. Навсегда. Дать на следующий день узнает о ее смерти. И не знает никаких подробностей.

* * *

Сегодня среди политиков, врачей, журналистов, писателей идут разговоры о праве на активную эвтаназию. Необходимо иметь при себе маленькую бумажку, чтобы избежать излишней терапевтической опеки... «Я прошу, и даже требую того, что, если мне придется из-за болезни, инцидента или по какой-либо другой причине потерять свои умственные и физические способности, которые в результате лечения не могут быть восстановлены:

[1] чтобы меня не лечили никакими лекарствами или физическими средствами с целью продлить мое физическое существование;

[2] чтобы ко мне не применяли никаких технических средств с целью поддержания или пробуждения моего сознания;

[3] чтобы в каждом из вышеперечисленных случаев была применена активная эвтаназия...»

Дата и подпись, фамилия и адреса двух свидетелей, не имеющих с заявителем никакого родства.

«В своем заявлении, написанном в полном сознании, в здравом уме и добром здравии, я прошу соблюдать его и не принимать, вопреки моему сознательному желанию, во имя меня, ставшего немощным, решения о продлении моей жизни любой ценой и всеми возможными средствами ради сохранения тела, в которое уже вошло дыхание смерти...»

СУЩЕСТВУЕТ ЛИ ПРАВО НА СМЕРТЬ?

Право на смерть завоевывает все новые территории. Эвтаназия, причем активная, стала реальностью. Во многих странах (Великобритании, Нидерландах, Дании, в самой Франции, наконец) о ней говорят, создают ассоциации.

Их цель — не столько объединить людей, решивших прервать свою жизнь, сколько помешать им продлить их существование, если они вдруг окажутся в бессознательном состоянии в результате серьезного инцидента или неизлечимой болезни.

Соответствующая бумага, документ, хранящийся в их кармане, подтвердит их сознательно выраженное желание. Нечто вроде распоряжения о последних часах жизни: не возитесь со мной, уже поздно. Нечто вроде информации при отправке тазара: срок хранения ограничен.

Индивидуум, поскольку он является хозяином своего существования и дней своей жизни, может в полном сознании своих интеллектуальных и физических сил решить, что сегодня (и на всю жизнь) он выбирает эвтаназию, если в последний период его жизни тело еще будет существовать, а мысль угаснет. Но это предполагает и даже требует того, чтобы носитель тяжелой и неизлечимой болезни был предупрежден о серьезности своего положения.

Нужно ли специально оговаривать дорожное происшествие или авиакатастрофу? Да, я могу полететь на самолете, все может случиться. Но если сейчас в моем теле появилась болезнь со своей свитой «бледных дрожащих дам», болей и «марионеток, одетых в черное», недомоганий, ограничивающих мое физическое существо, если «это уже начинается», почему мне ничего не говорят?

Право на эвтаназию должно сопровождаться правом на правду. Но надо честно признать, что основные защитники права на смерть обычно превозносят право на ложь: право на правду, чтобы умирать, и право на ложь, чтобы жить. Странная концепция существования, в которой лавная дань уважения отдается не жизни, но смерти... Ложь может быть оправданной, но пусть нас избавят от трескучих браз о человеческом в целом, если нельзя допустить право на правду для всех близких.

Характерная примета общественной жизни. На страницах газет и в салонах рассуждают об эвтаназии, но только для того, чтобы ошеломять соседей, а не решить проблему. Право на смерть, говорим мы, но го-

ворить нужно о праве на жизнь. Право на достойную смерть — это право на достойную жизнь.

Право на достойную агонию — это право на завершение достойной жизни. Это — не право на смерть. Такого права не существует. Не может быть права на то, что является неизбежным.

Прежде всего, что значит само слово «эвтаназия» — «тихая смерть»? Красивое слово, яркая мысль, приятное созвучие. Проблема, однако, лежит не в исполнении, но в выборе момента. Разве заставляют умирать тихо, даже славно, людей, мечтающих о жизни? Инвалидов и стариков при Гитлере? Осужденных из смерти в американских тюрьмах, засыпающих безвозвратно при помощи укола? Нет, их убивают.

Сегодня различают два типа эвтаназии: активную (например, с помощью введения) и пассивную (например, исключением аппарата, искусственно поддерживающего жизнь). Первая дает смерть, вторая — препятствует продолжению жизни. Другими словами, что серьезно: открыть кран или закрыть его?

ПРО И КОНТРА

(Воображаемый диалог)

— Сколько раз вы это делали? Много раз!

— Да.

— Вы об этом жалеете?

— Нет.

— Вы думаете об этом иногда?

— Всегда.

— А если бы пришлось повторить?

— Повторил бы.

— Во имя чего?

— Во имя свободы.

— Легко сказать. Кто вам дал это право?

— Никто.

— Тогда почему?

— Вот так.

— Это не ответ.

— Вы не поймете.

— Что вы хотите этим сказать?

— Есть вещи, которые нельзя объяснить. Если вы не понимаете, никакое объяснение вам не поможет. Я должен был это делать. Да, меня осуждает людское правосудие. Осуждает во имя великих принципов, которые помогают вам выжить в этом лицемерном обществе. Вы не отдаете себе отчета, что вы все заложники своих мундиров, своих профессий, держащих вас крепко в своих цепях. Ваши награды позволяют вам нести ваше прошлое как гарантию будущего, но ваше будущее — нетронутая целина.

— Довольно громких слов. Вы убивали!

— Да, если хотите.

— Вы это признаете?

— Да.

— Вы отдаете себе отчет, что грешили ради славы. О своих действиях вы отзываетесь с гордостью.

— Нет. Это не чувство гордости. Просто, если бы я так не делал, мне было бы сейчас стыдно.

СВОБОДЕН ДО ПОСЛЕДНЕГО ВЗДОХА

Чего просит этот несчастный, тяжелобольной или тяжело раненный, тот, кто не будет больше владеть своим телом и своей мыслью, кто будет не жить, а доживать, кого солнце ослепляет, для кого день превращается в ожидание ночи и щемящую просьбу: «Помогите мне прекратить все это, помогите мне умереть!»

Даже если она так изложена, это — не апология смерти, это — борьба с ней за жизнь, прожитую красиво, полнокровную, достойную человека, и протест против жизни подстреленного животного или увядшего растения. Это значит не умереть, но отказаться так жить.

Смотрите, слушайте, смерть уже вошла в мое тело. Я едва могу двигаться, едва могу есть. Разговоры с родными, газетные новости, телевизионные мети болало не интересуют. Я не вижу в этом больше смысла, никакой для себя поддержки. Все, кто приходит ко мне, — всего лишь потерянный образ того, что было. Они приходят в знак памяти о прошлом, потому что знают, нехорошо не прийти.

Но они принуждают себя, видят мой спуск в небытие и мое все более распадающееся тело. Погребение 13

уже началось, я уже чувствую дыхание смерти. Если у вас есть ко мне немного любви или дружеской симпатии или просто уважения, помогите мне бороться со смертью, помогите одолеть ее.

Не дайте ей торжествовать. Позвольте ее опередить, чтобы, когда она все же придет, ей только и оставалось сказать: «Слишком поздно, он ушел один». Пусть я остановлю дыхание сам, хочу умереть дышащим, а не утопленным. Позвольте мне сознать мгновение моего последнего вдоха. Эту черную точку моей жизни я хочу поставить сам.

Знаю, что любое существование незавершено, в нем всегда не хватает еще одного мгновения, о котором мечтают те, кто нас любит. Пусть же последняя моя запись не будет испорчена смертью. Я хотел бы заснуть сознательно.

Называйте это эвтаназией, если хотите, но вы ошибаетесь. Я не чувствую больше себя живым. Обрекая меня на бессмысленную жизнь, вы заставляете меня умереть. Разве это не пассивная эвтаназия: вынуждать кого-либо жить вопреки его воле. На самом же деле нет пассивной эвтаназии, это форма самоуважения.

Эвтаназии не существует, а есть уважение к жизни: надо писать не «тихая смерть», а «спокойная остановка жизни».

Великий молчаливый спуск в тень, называемый обычно смертью, должен был бы нести отпечаток простоты. Человеческий индивидуум имеет право на смерть, как и право на рождение. Это значит, что прежде всего он имеет право на жизнь.

Прозрачная мадам Лобри, заснувшая такой же, как она и жила, без складок страданий, начертанных смертью; очаровательная юная девушка из Мулюза, которая сама налила в свой стакан чуть больше магической микстуры, чем следовало, и заснула навсегда, прекратив свои мучения; добрые родители, любящие свою дочь, которые предпочитают оплакивать ее тихое исчезновение, чем видеть ее больной и страдающей; решительный коммерсант, много посидавший и путешествовавший, который не смог замуровать себя в 4 стенах своей комнаты: смертельно парализованный, сам выбравший свой жребий...

Послушайте, что говорят прекрасные души: нужно было терпеть и демонстрировать мужество. Вы не первые и не последние, с кем это происходит. Надо было упорствовать. Вы не хотели появиться на свет! Тем хуже для вас. Вы — здесь, так оставайтесь. И как можно дольше. Даже если это вам не нужно. Выполняйте свой долг.

О, несносные и ужасные люди долга, они делают нечто во имя того, что выше их. Освободите нас от людей долга! Иначе не может быть эвтаназии, которая всегда — избавление и желанная цель.

И все же вы не имеете права. Никогда. Вас вынуждают сделать это. Нужда, крайняя нужда другого, чей взгляд будет вас преследовать, пока он продолжает жить, и будет преследовать постоянно, если вы отказались помочь.

Эвтаназия запрещена. С позиций разума.

Да, надо сознать, что этот акт лежит по ту сторону правил. Он не может быть кодифицирован. Не может быть закона, разрешающего прекращать жизнь. Законодательство ради законодательства!

Уважающий себя врач предпочтет скорее преследование за эвтаназию, чем официальное разрешение. Этот акт, этот способ ответить на зов отчаяния принадлежит к сфере законов более важных, чем все тексты, написанные законодателями. Он относится к сфере тех неписанных законов, о которых человек всегда помнит, не сознавая этого, и о которых вспоминает, когда его вдруг попросит об этом его собрат, плывущий на том же самом корабле. Постарайтесь ему помочь, если можете.

Вы будете об этом жалеть. Но пожалеете еще больше, если не поможете. Побудительный мотив многих решений: сначала помешать тому, чтобы дела пошли еще хуже, а затем слегка их подкрасить. Никто из упомянутых мною лиц не ушел без сожаления, но все — без ненависти.

Мой толчок вам, не писанные, но незыблемые законы сознания, противостоящие государственной мудрости и законам политики. Креонт знает, что он может выиграть все битвы, кроме одной — битвы со временем. Воспоминание о девушке, восставшей из-за смер-

ти своего брата, и о юном военачальнике, протестовавшем против капитуляции своей родины, будет тревожить по ночам завоевателей и правителей: они хорошо знают, что только неписанные законы, осуждающие их, действительны. Каждый из нас хранит в своем сердце память о маленькой Антигоне*.

* Антигона, дочь фиванского царя Эдипа, вопреки приказу властителя Фив Креонта совершила, согласно воле богов, погребальный обряд над своим погибшим на войне братом Полиником, которого Креонт запретил хоронить, как изменника отечества. За нарушение приказа Креонт заточил Антигону в каменный склеп, где она лишила себя жизни, так как предпочла добровольную смерть несправедливой, унижительной для личного достоинства казни. (Прим. переводчика.)

ПРОГНОЗ НА ДЕКАБРЬ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Для эмоциональной неустойчивости 1, 2, 6, 10, 12, 13, 18, 25, 29, 31
Дни благоприятные 5, 7, 9, 16, 21, 27
Дни повышенной конфликтности 4, 11, 15, 19, 20, 22, 26

Влияние на вашу волевую сферу (активность)

Дни благоприятные для деловой жизни 3, 5, 6, 8, 9, 10, 16, 23, 24, 26
Дни напряженки, трудные для контактов и принятия решений 7, 11, 15, 18, 19, 22
Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности 1, 2, 4, 12, 20, 21, 25, 28, 31

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большей продуктивности мышления 1, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 24, 26
Дни меньшей продуктивности мышления 2, 3, 7, 10, 14, 18, 21, 25, 27, 28, 30

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий 6, 8, 9, 13, 16, 18, 20, 23, 27, 29, 31
Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий 2, 3, 4, 5, 10, 14, 19, 22, 26, 28, 30
Дни повышенного травматизма 2, 5, 14, 18, 19, 20, 21, 22, 26, 28, 31

Этот рассказ о смерти преподобного Пафнутия Боровского (1394—1477), основателя и первого игумена Пафнутиева Боровского монастыря, написан его учеником, иноком Иннокентием, сразу же после кончины преподобного старца.

Литературным «чудом» XV столетия назвал этот рассказ академик Д. С. Лихачев. В нем впервые за всю историю древней русской литературы говорилось не о чудесной кончине святого, как того требовал жанр агиографии, а о смерти человека, постигшего в свои последние дни всю суетность уходящей жизни. Умер Пафнутий 1 мая 1477 года. В летописном рассказе об этом сказано так.

«Месяца мая 1 день в четверток после вечерни, в 15 час дне, преставился преподобный игумен Пафнутий... На утре же в пяток в 1 час дне погребен бысть, а не бе никто же от града, ниже от весей на погребении его, точию монастыря того священники и ученики его и старцы его постриженцы... Ни пети, ни же конархати никто же обретеса надгробнаа, но един точию от ученик его, Иннокентий именем, той с многими же слезами надгробнаа проглагола...»

Предлагаем вниманию читателей окончание этого рассказа (в переводе Л. А. Дмитриева).

— Когда снова наступил день, старец, как обычно, повелел священнику раннюю литургию служить, потому что и сам думал пойти, и очень спешил, говоря себе: «День сей пришел». Братья же недоуменно взирали друг на друга, не понимая, о чем он говорит.

Я же спросил его: «Государь Пафнутий! О каком дне говоришь «День сей пришел»? Старец же ответил: «О том дне, о котором и прежде говорил вам». Я же начал называть дни: «Воскресенье, или понедельник, или вторник!» Старец же сказал: «Этот день четверг, о нем я и прежде говорил вам». Мы же недоумевали, что сие значит, ибо многое указывало на то, что он готовится к отшествию, однако он скрывал это и определенно о себе ничего не говорил.

Снова, с трудом, начал старец свое шествие в церковь, и, когда приблизился к дверям кельи и хотел выйти на монастырский двор, Иосиф сказал ему, что в монастырь опять пришли ранее приходившие посланцы, и не только они, но много и других, к тому же пришел еще и наместник града Василий Федорович, который и раньше приходил, но не был допущен к старцу. И, собравшись все, стояли они тогда перед церковью, в том месте, где должен был проходить старец.

И когда услышал старец о их приходе и о том, что они стоят и ожидают его, тогда, против желания своего, должен был вернуться, сильно он огорчился тем, что помешали ему пойти в церковь. Тогда послал он братию идти в собор, а сам остался сидеть в сенях.

И сказал старец: «Никто другой устроил мне это, как только Иннокентий, он им так велел сделать». Я же и сказать не посмел, что несколько не повинен в этом.

Когда же пошли мы все в церковь, то остался у него один брат — Арсений. Старец же сам запер двери кельи, чтобы никто не вошел.

И когда окончилась Божественная литургия, а старца так никто и не увидел, поняли тогда все, что невозможно им увидеть старца и даже голоса услышать его, и против желания своего вскоре каждый ушел путем своим. Вернее же сказать — Бог так устроил, ведь написано: «Помысел праведного приятен Ему».

Я же после богослужения скоро возвратился к старцу и нашел двери кельи еще запертыми, и брат, о котором я говорил, сидел у него. Когда я вошел, то застал старца в келье лежащим под передним окном на лавке, окно же, выходящее на монастырский двор, не велел открывать ни насколько и повелел не тревожить себя до вечерни.

Братия молчала, старец же стал говорить, что человек один умрет скоро: мы же недоумевали — кто это, думая — может, кто-то известил его об этом! И тогда я спросил его: «О ком это ты говоришь? Мы

не знаем». Старец же сказал: «О том, про которого вы говорите, что он болеет, а он, покайся, умереть хочет». Нам же все это оставалось непонятным.

Потом отпустил он братию, повелев идти в трапезную. Я же с этого времени не покидал старца.

Когда вышла братия, тогда сказал мне старец: «Переведи меня на другую сторону кельи, потому что там обрету покой от суеты этой да и уснуть хочу, потому что устал. И пусть никто из братии не входит ко мне до вечерни, и никак окна не открывай, и двери никак не отворяй, потому что после вечерни братья прийти хотят». Я же, обо всем этом размыслив, больше уже не сомневался, но твердо уверился в том, что собирается старец уйти из жизни этой, потому что уже в самом начале болезни своей сказал старец, что узы должны разрешиться.

И стал я обо всем, что необходимо при отшествии, спрашивать: «Государь Пафнутий! Когда ты преставишься, звать ли протопопа или других священников из города провожать тебя до могилы?» Старец же ответил мне: «Ни в коем случае не зови, ибо великое беспокойство причинишь мне этим. Пусть никто ничего не узнает, пока не погребете меня в землю с монастырским священником. И прошу о том, чтобы сами проводили, и на могиле простились, и земле предать и в землю тебя положить!» Старец же мне ответил: «Где я Клима гуменщика положил, с ним меня погребите. А гроба дубового не покупай. На те шесть денег калачей купи да раздели нищим. А меня лубком оберни да сбоку от него, покопав, положи».

Я один с ним об этом говорил, ученик его в это время спал, братия же вся безмолвствовала в кельях, а иные спали, ибо день наступил. Я же замолчал, думая, что, может быть, старец заснет.

Старец же начал молить Господа Бога Вседержителя о спасении души своей, молил также и Пречистую Владычицу нашу Богородицу о всем, и имя Ее призывал, и всю надежду о душе своей на Небесную Царицу возлагал.

Молитва: «В час кончины моей, Дева, из рук бесовских исторгни меня, и огради меня, Богоматерь, от суда и осуждения, и от страшного испытания, и от мытарств горьких, и от дьявола, и от вечного осуждения».

Потом стал он молить Пречистую, чтобы пеклась Она о богосозданном Ее монастыре: «Ты, Царица, создала, Ты и позаботься о необходимом дому Твоему и во имя Твое собравшимся в святом месте этом помози угодить Сыну Твоему и Богу нашему чистотой и любовью, и мирным устроением».

Обычай же был у старца никогда не называть монастырь своим, но «Пречистой» говорил — «Ты создала», никогда не терпел, если кто-нибудь называл монастырь его монастырем, всегда запрещал это, так говоря: «Если не Господь созидает дом, все будут трудиться его строители».

Когда старец, как я уже сказал раньше, молился, я разбудил спящего ученика его, и суровыми словами упрекнул его, и нерадивым и непотребным назвал его: «Не видишь разве, что старец при смерти, а ты несколько не страшишься и не бодрствуешь». После этого велел я ему стоять около старца, а сам вышел из кельи остудиться, прилег я, чтобы немножко отдохнуть, и вскоре задремал.

Когда спал я, то показалось мне, что поют, и я сразу же с ужасом вскочил и, быстро открыв дверь и войдя в келью, увидел старца лежащим на том же месте, а ученик стоял около его постели. Я же спросил ученика: «Кто был здесь из братии?» Он же ответил: «Никого». Тогда я сказал ему, что слышал пение, он же мне сказал: «Как только ты вышел, старец начал петь «Блаженны непорочные, ходящие путем в законе Господнем», также и стихи напевавшие же и «Руки Твои сотворили меня и создали меня». Кроме того, «Благословен Ты, Господи, научи меня оправданием Твоим», «Святых лик обрел» и другие «опари».

Я же сказал ему: «Отходит старец к Богу». Припали мы с учеником к ногам старца и облобызали ноги его, потом, склонившись над грудью его, стали просить благословения и последнего прощения. Со многими трудом, я знаю, как, — старец уже не внимал словам нашим, — услышали мы сию молитву. «Царь Небесный, Всесильный! Молюся Тебе, Владыка

дней, Иисусе Христе, милостию будь к душе моей, да не будет она удержана лукавством врагов человеческих, да встретят ее ангелы Твои, и проведут ее сквозь препоны всех мрачных мытарств, и препроводят ее к свету Твоего милосердия. Знаю ведь я, Владыка, — без Твоего заступничества никто не может избежать козней духов лукавых».

После этого не мог уже старец говорить внятно. Если и говорил что-то, то мы уже не могли уразуметь сказанного.

Потом начал он на своей постели, где лежал, с левого бока на правый поворачиваться. А раньше никогда так не делал. Я же, не разумея — к чему это, переворачивал его назад и два, и три раза, старец же снова поворачивался, хотя едва мог двигаться, на правую сторону, к тому же что-то пытался сказать мне, но я не понимал, ибо язык уже не повиновался ему из-за полного изнеможения.

Наконец уразумел я, что видит он кого-то явившегося к нему. Братия же ничего о происходящем не знала: как я уже сказал прежде, не велел старец дождаться ему от обеденного часа до вечерни. Если же кто из братии и приходил, я говорил, что спит старец. Не смел же никому сказать, что отходит он ко Господу — а то началась бы великая суматоха.

Когда приспела вечерня, то братия, по обычаю, начали свершать ее, я же и ученик его оставались в ожидании, ибо не могли от старца уйти в собор и сидели у постели его.

Когда же шла вечерняя служба, то старец лег чинно, вытянул ноги и руки на груди сложил крестообразно. Тогда я сказал ученику его: «Ты сиди здесь, будь при старце, а я посмотрю на монастырский двор — может быть, братия уже окончили службу».

И еще я и до окна не дошел, как ученик старца воскликнул в страхе: «Иннокентий, Иннокентий!» Я же, быстро обернувшись, спросил: «Что видишь?» Он же ответил мне: «Вздохнул старец». И я увидел, как он еще раз слегка вздохнул и, немного погодя, в третий раз: тремя вздохами передал святую свою душу в руки Бога, Которого возлюбил с юных лет. И отлетела душа от старца, ибо уснул вечным сном, ноги вытянул и руки на груди крестообразно сложил, присоединился к святым отцам, житию которых подражал.

И в самое это время подошли к дверям келии старца священники и братия, желая узнать, что со старцем. Мы же утаить случившегося уже не могли: я и ученик старца и еще один брат, которого я не раз упоминал, осеняли крестным знаменем лица свои, лили горькие слезы, многократно восклицали с учеником старца, не в силах перенести последней разлуки, ибо зашло солнце душ наших за один час до захода всемирного солнца.

Тогда братия оплакала старца великим плачем и, взяв его, отнесла в старую церковь, потому что наступил уже вечер и не могли его погребению предать.

Назавтра же, как только настал день, в пятницу, в первом часу, выкопала могилу братия и предала тело преподобного земле. Никого же из мирских людей не было тут в это время, никто из мирян и к одру его не прикоснулся, никто не увидел, как в могилу его опускали...

В жизни какую избрать нам дорогу?
В общественном месте —
Тяжбы да спор о делах
Дома — своя суета;
Сельская жизнь многотрудна;
Тревоги полно мореходство;
Страшно в чужих нам краях, если
Имеем мы что,
Если же нет ничего, —
Много горя; женатым заботы
Не миновать, холостым —
Дни одиноко влачить;
Дети — обуза, бездетная жизнь
Неполна; в молодежи
Благоразумия нет,
Старость седая слаба.
Право, одно лишь из двух-остается
Нам, смертным, на выбор:
Иль не родиться совсем,
Или скорей умереть.

ПОСИДИП (IV—III века до н. э.)

С плачем родился я, с плачем
Умру; и в течение целой
Жизни своей я встречал —
Слезы на каждом шагу.
О человеческий род многослезный,
Бессильный и жалкий,
Властно влекомый к земле
И обращаемый в прах!

Сцена и шутка — вся жизнь.
Потому — иль умеи веселиться,
Время заботы стряхнув,
Или печали носи.

Много тяжелых мучений
Несет ожидание смерти;
Смерть же, напротив,
Дарит освобождение от мук.
А потому не печалься о том,
Кто уходит от жизни, —
Не существует болей,
Переживающих смерть.

ПАЛЛАД (IV—V века н. э.)

Переводы Л. Блуменф

СТРАТИ

Алекса
— Пло
который
— Пло
горый пре
— Пло
Далю, ко
минуты...
«Я был
рающих,
потом до
страдания
«Вот
софию ж
думал у
доктор Д
ни в толс
«Глядя
смерти»,
жизни поз
«Дай б
потом его

Перели
газет, кот
всем, что
новавшие
себе вопр
или бесстр
Ведь в
формации
спрятали
лось о том
вроде бы
человеческ
посреди м
но все же

Археол
ность свои
по способ
человек —
осознающе
рологам
этой точки
О том,
нешних со
Советской
прекращен
вие этого
живой сист
ков и дру
материальн

Далее п
Фридриха
значит ум
«частичной
ние). «пре
сильственно
и все, что
тающий себ

Пушкин
Василий
— Во в
были светл
боли он

• (1111

Александр МОРОЗОВ

Светлой памяти
отца моего
Григория Алексеевича,
врача-терапевта

MEMENTO MORI *

Александр Сергеевич Пушкин умирал.
— Плохо со мною, — сказал он доктору Шольцу, который первый осмотрел его рану.
— Плохо мне, — сказал он доктору Спасскому, который провел у его постели всю ночь.
— Плохо, брат, — сказал он улыбаясь доктору Далю, который не отходил от него до последней минуты...

«Я был в тридцати сражениях, я видел много умирающих, но мало видел подобного, — рассказывал потом доктор Арендт, — такое терпение при таких страданиях...»

«Вот где надо изучать опытную мудрость, философию жизни, здесь, где душа рвется из тела, — думал у смертного одра названного своего брата доктор Даль, — то, что увидишь здесь, не найдешь ни в толстых книгах, ни на шатких кафедрах...»

«Глядя на Пушкина, я в первый раз не боюсь смерти», — сказал тогда свидетель последних дней жизни поэта Петр Плетнев.

«Дай Бог нам каждому такую кончину», — говорил потом его ближайший друг Петр Вяземский.

Перелистывая страницы новых книг, журналов и газет, которые наперебой свидетельствуют теперь обо всем, что довелось испытать нашему народу за миновавшие семь десятилетий, так или иначе задаешь себе вопрос: что же это было — стремление выжить или бессиственные умереть?

Ведь все эти годы наши средства массовой информации в повелительном наклонении на все лады спрягали глагол «жить». Умирать нам тогда, как пелось о том в одной залихватской песенке, всегда было вроде бы «рановато». Теперь же тема смертности человеческой все более и более обозначается посреди множества других, волнующих нас и важных, но все же преходящих вопросов.

Археологи, как известно, устанавливают принадлежность своих находок той или иной древней культуре по способам погребения их прежних обладателей. Но человек — существо не только погребающее, но и осознающее собственную смертность. Отныне культурологам предоставляется возможность взглянуть с этой точки зрения на всю историю человечества.

О том, что такое смерть, большинство наших нынешних сограждан может узнать лишь из Большой Советской Энциклопедии, где сказано: смерть есть прекращение жизнедеятельности организма и вследствие этого — гибель индивидуума как обособленной живой системы, сопровождающаяся разложением белков и других биополимеров, являющихся основным материальным субстратом жизни...

Далее приводится цитата из «Диалектики природы» Фридриха Энгельса, иллюстрирующая его тезис «жить значит умирать», и сообщается, что смерть бывает «частичной» (см. Некроз), «естественной» (см. Старение), «преждевременной» (скоропостижной или насильственной), а также «клинической». Вот, пожалуй, и все, что знает у нас сегодня о смерти каждый считающий себя образованным человек...

Пушкин умирал.

Василий Жуковский рассказывал потом отцу поэта: — Во все это время и до самого конца мысли его были светлы и память свежа. Еще до начала сильной боли он подозревал к себе Спасского, велел подать

* (Лат.) Помни о смерти.

какую-то бумагу, по-руски написанную, и заставил ее сжечь. Потом призвал Данзаса и продиктовал ему записку о некоторых долгах своих. Это его, однако, изнурило, и после он уже не мог сделать никаких других распоряжений.

Когда поутру кончились его сильные страдания, он сказал Спасскому: жену! Позовите жену!.. Потом потребовал детей: они спали; их привели и принесли к нему полусонных. Он на каждого оборачивал глаза, молча клал на голову руку, крестил и потом движением руки отсылал от себя прочь...

Было очевидно, что он спешил сделать свой последний земной расчет и как будто подслушивал идущую к нему смерть. Взявши себя на пульс, он сказал Спасскому: смерть идет...

Вопрос остается: где отыскивать разумное определение этого понятия? Что связано с ним в человеческой жизни? Что внес в это наш сегодняшний день?

Вопрос в том, как умирать считает эстонский мыслитель Александр Куртна [1914—1986]. Короткая статья на острове Сааремаа так рассуждал он о смерти в ее сегодняшнем виде, согласно публикации в таллинском журнале «Радуга».

...Когда-то она присаживалась у изголовья постели и позволяла втягивать себя в сложные сделки и споры. Она была персональной смертью. Современная смерть, к сожалению, ведет себя совсем по-иному. Не торгуется и не вступает в сделки с человеком. Убивает грубо и анонимно, отказалась от стихийности, философичности. Она сознательна, она способ убийства. Мгновенно хватается за горло и отдергивает руку, лишь получив ощутимый отпор.

Неужели и правда, встреча с ней происходит теперь только в виде лабораторных анализов и хирургической операции? Все же должно где-то ощущаться ее специфическое присутствие. Ее приближение и удаление. Ее собственный лик. Какова же она? Где она?

Сегодня люди рождаются и умирают уже не под крышей родного дома. Смерть современного человека — будничная и универсальная — происходит в больницах, клиниках, домах престарелых. Видно, там и надо искать ее присутствие. Искать ее лик.

Здесь, в больнице, никто смерть своим именем не называет. Хотя все переполнено смертью, все словно кричит о ней и все ей подчинено. Беззвучно капает физиологический раствор из сосуда, установленного на штативе, струится в конвульсивно сотрясающееся тело умирающего почечного больного. В углу палаты мечется человек, которому машина на пешеходном переходе разможила тазовые кости.

Тошнотворный смрад смерти, который прорезает запах струй дезинфицирующих средств. Ночью и даже в пасмурные дни тусклый свет электричества. Серые тени, кошмарный цвет... Здесь о смерти не знают ничего. Не желают знать. И никто не узнает ее в лицо.

И вот наступает агония. Слово в удивлении, в отчаянном неверии, несговорчивая плоть вступает в длительную последнюю схватку. Вот когда, в паузах умирания, вопит животный ужас. Медики сумели обмануть человека, но не смерть. Она подобралась к глотке. Швыряет человека в гнусность умирания, в муки, превышающие человеческие силы.

Жесточайший кошмар без предупреждения и согласия, без объяснений. Вот когда она, наконец, персональная. С глазу на глаз с человеком — но на сей раз она жестоко механическая, лишь на миг задержавшаяся в человеке, существующая вне сознания, обезличенная до неузнаваемости.

Так умирает человек, у которого отняли его собственную смерть и оставили одно лишь умирание. Он умирает недостойно, как животное, ужасающе. Так ежедневно умирают в больницах, в клиниках, в домах престарелых. Так умирает большая часть из нас.

А не пришло ли время поднять протест против сегодняшней «гуманной смерти», против святой лжи? Гуманной лишь средства борьбы за жизнь. Сама же смерть была и остается варварством. Вернее она стала во сто крат более варварской, стала анахронизмом в еще большей степени. Обман состоит в том, что

Атомная наука получила в свое распоряжение
атомную энергию, средство борьбы за жизнь, возвола их
к обожению, обожествила их. Тем самым врачи возвы-
шаются до богов, в чьих силах уничтожить смерть.
Атомная наука обезоруживает нашу готовность.

Медицинская наука обезоруживает нашу готовность. Она узурпировала власть, ограничила дееспособность человека и таким образом похитила у нас сознательное умирание. В последний же миг наука бросает нас. Мы остаемся неподготовленные, еще не вооружившиеся перед смертью и сокрушаемые ею еще более жестоко, чем звери.

Медицина похитила у смерти всю ее индивидуальность, растворила ее в научной анонимности. Анонимность же служила следующей ступени обмана. Смерть существует среди анонимной, непонятной, сложной медицинской аппаратуры. В тысяче анонимных лекарств и препаратов, во все более усовершенствованных методах и рецептах.

Смерть существует, но ее представляют нам под видом жизни. Глядя на шприц с лекарством для возбуждения сердечной деятельности, умирающий верит, что укол этот вернет ему жизнь. На деле он лишь продлевает мучительную агонию. Однако благодаря этой неказанности, таинственности, изменению значения того, что происходит в таинственной сфере вне человека, и становится возможной очередная версия мифа XX века — проповедь медицинской науки.

Наивный компромисс между религиозным понятием смерти и физикой с химией. А человек умирает хуже зверя. Не пришло ли время взбунтоваться против животного умирания! Так сказать, против научно обоснованной анонимности смерти. Против фальшивки, навязываемой нам врачами.

Смерть человека — так же, как и его жизнь, — принадлежит только ему. С приближением смерти человек вправе знать, когда он должен умереть, и, призывая на помощь медицину, избрать самую для себя удобную форму кончины. Человек имеет право познакомиться со своей смертью. Поблизости с ней лицом к лицу. Вступить с ней в разговор. Ставить условия. Спорить с ней, дружески поцеловать, даже пофлиртовать. И кто знает, возможно даже — как когда-то в прошлом — позволить ей посидеть в изголовье.

Смерть человека должна быть не безликой кошмарной кончиной, а личным, святым и достойным прощанием с людьми и вещами, сопровождавшими его в жизни. Без боли, слабости и страха перед грядущим. Только такая смерть достойна жизни. О такой смерти думали поколения мудрецов...

Итогом всех этих безотрадных размышлений Александра Куртны о современном облике предсмертных наших дней, часов и минут явилось его обобщение: цивилизации следует оценивать не только по способу их бытия, но и по присущей им «культуре умирания». Последуем и мы этому совету в нашем повествовании.

Французский поэт Стефан Малларме (1842—1898) в письме к поэту-соотечественнику Полю Верлену (1844—1896) высказал однажды мысль, что в мире существует только один миф, лежащий в основе устного народного и письменного творчества, и этот миф — ответ на вопрос, почему человек должен уметь.

О том, как спорит со своей душой человек, которому смерть представляется избавлением от горестей жизни, повествует одно из произведений древнеегипетской литературы:

Исходом из плена страдания.

Мне смерть представляется ныне
Благовонною миррой,
Сиденьем в тени паруса, полного ветром.

Мне смерть представляется ныне
Домом родным
После долгих лет заточенья..

Ганомарт — «живой смертный» — таково было, согласно древней иранской мифологии, имя самого первого человека на Земле. Современные исследователи чешояческой палеопсихики согласны в том, что многие герлые проблески мысли у питекантропов и неандертальцев могли быть вызваны животным инстинк-

20 андерталыцев могли быть вызваны животным инстинк-

том самосохранения, стремлением продлить свое существование, преодолеть неопределенность.

«Убегая от смерти, — писал советский мифологиче-
тической мифологии Яков Голосовкер (1890—1961),
не понимая ее, и чем дальше, тем все сосредотачи-
ной, мучительной и трагичной мыслью о ней и тем
самым все более не понимая ее (ибо никакая инту-
на поняла смерти и не примирила с нею мысль; ибо
смерть делает мысль бессмыслицей, знание бессмы-
ленным, и вот для мысли со смертью примирения;
человек, борясь за существование, за свою жизнь,
свою мысль, устремлялся к вечной жизни, к бессмер-
тию. Иначе он не мог, иначе мысль не могла. Он
жизнь не выдержал бы без мысли о вечной жизни...

Такого же мнения о происхождении высших достижений человеческого разума придерживались многие мыслители.

— Философствовать, — говорил французский фило-
соф Мишель Монтень (1533—1592), — значит учиться
умирать.

— Жизнь Философа, — утверждал древнеримский оратор Марк Туллий Цицерон (106—43 до н. э.), — есть постоянное размышление о смерти...

— Те, кто подлинно продан философии, — сказал однажды великий древнегреческий мудрец Сократ (469—399 до н. в.), — заняты, по сути вещей, только одним — умиранием и смертью...

Приговоренный афинским судом к смертной казни, тридцать дней ожидая Сократ того часа, когда тюремщик поднесет ему чашу ядовитой цикуты и он выпьет ее до дна. Последний день его жизни прошел в беседах с друзьями. Сократ признавался, что он, обреченный на смерть, полон радостной надежды.

— Смерть, — говорил он, — это одно из двух: либо умереть значит стать ничем, так что умерший ничего уже не чувствует, либо же, если верить преданиям, это какая-то перемена для души, переселение ее из здешних мест в другое место. Если ничего не чувствовать, то это все равно что сон, когда спишь так, что даже ничего не видишь во сне; тогда смерть — удивительное приобретение. С другой стороны, если смерть есть как бы переселение отсюда в другое место и верно предания, что там находятся все умершие, то есть ли что-нибудь лучше этого! Для я готов умереть много раз, если все это правда: для меня было бы восхитительно вести там беседы... Его предсмертная беседа...

Его предсмертная беседа с друзьями была столь оживленной, что тюремщик даже просил собеседников успокоиться: их разговор о смерти, дескать, возбуждает осужденного, а этого следует избегать, так как ядовитое зелье тогда не подействует и Сократу придется пить цикуту дважды и даже трижды. Когда же смертная чаша была уже в его руках, друзья заплакали, но Сократ попросил их успокоиться, напоминая, что умирать должно в благоговейном молчании.

Смерть Сократа на многие столетия предопределила отношение к смерти мыслителей древности. Его стремление встретить свой последний миг спокойно и достойно не было показным. Каким прожил он всю свою жизнь, таким и расставался с друзьями и близкими. «Было бы нелепо, — говорил он, — всю жизнь стремиться к одной цели, а потом, когда она оказывается рядом, негодовать на то, в чем так долго и с таким рвением упражнялся...»

— Привыкай думать.

— Привыкай думать, — писал его соотечественник Эпикур (342—270 до н. э.) своему другу Менекею, — что смерть для нас — ничто; ведь все и хорошее и дурное заключается в ощущении, а смерть есть лишение ощущений. Поэтому если держаться правильного знания, то смерть для нас — ничто, то смертью жизни станет для нас отрадно: не оттого, что к ней прибавится бесконечность времени, а оттого, что от нее отнимается жажда бессмертия. Поэтому ничего нет страшного в жизни настоящего, а от настоящего нет страдания в будущей жизни. Поэтому не надо бояться ни смерти, ни жизни.

Поэтому ничего нет страшного в жизни тому, кто по-настоящему понял, что нет ничего страшного в не-
жизни. Поэтому глуп, кто говорит, что боится смерти
не потому, что она причинит страдания, когда придет
а потому, что она причинит страдания, когда придет
дет, что и присутствием своим не беспокоит. о том
вовсе напрасно горевать заранее.
Стало быть, самое ужасное из зол, смерть, не име-
ет к нам никакого отношения; когда мы есть, то
смерти еще нет, а когда смерть наступает, то нас уже

...надеюсь, что вы уже

Таким образом, смерть не существует ни для живых, ни для мертвых, так как для одних она сама не существует, а другие для нее сами не существуют. Большинство людей то бегут от смерти как величайшего из зол, то жаждут ее как отдохновения от зол жизни. А мудрец не уклоняется от жизни и не боится жизни, потому что жизнь ему не мешает, а не-жизнь не кажется злом.

Как пищу он выбирает не более обильную, а самую приятную, так и временем он наслаждается не самым долгим, а самым приятным. Кто советует юноше хорошо жить, а старцу хорошо кончить жизнь, тот неразумен не только потому, что жизнь ему мила, но еще и потому, что умение хорошо жить и хорошо умереть — это одна и та же наука...

Древнеримский философ-эпикурец Луций Анней Сенека уточнил основное положение античной науки «хорошо жить и хорошо умереть»: мы не сразу попадаем в руки смерти, а постепенно, шаг за шагом. Каждый день мы умираем, потому что каждый день отнимает у нас частицу жизни. Как водяные часы держат пустыми не последняя капля, а вся вытекающая раньше вода, так и последний час, в который мы перестаем существовать, не составляет смерти, а лишь завершает ее; в этот час мы пришли к ней, а шли мы долго...

Приговоренный императором Нероном к самоубийству, семидесятилетним старцем, вскрыл Сенека себе вены на голених и под коленями. Пока струилась кровь, он успел продиктовать писцам многое из того, что не написал сам. Предсмертное это послание не сохранилось, однако же оно вряд ли было посвящено той поистине животрепещущей теме, которую Сенека давно уже исчерпал для себя в од-зывая о том, как изнемогал в борьбе со старостью их общий друг историк Аффидий Басс.

— Вот что дает философия: веселость, несмотря на приближение смерти, мужество и радость, несмотря на состояние тела, силу, несмотря на бессилие. Хороший кормчий плывет и с изодранным парусом, и даже когда снасти сорвет, он приспособит, что осталось, и плывет дальше. Так же поступает и наш Басс. Свою кончину он встречает с такой безмятежностью в душе и взоре, что всякого, кто так смотрел бы на чужую смерть, ты счел бы слишком уж спокойным. А это ведь великое дело, Луцилий, и долго надо ему учиться, — когда придет неизбежный срок, уйти со спокойной душой. Любой род смерти оставляет надежду: болезнь проходит, пожар гаснет, обрушившийся дом плавно опускает тех, кого грозил раздавить, море, поглотившее пловцов, выбрасывает их невредимыми с той же силой, с какой затянуло вглубь, воин отводит меч, уже коснувшийся шеи жертвы. Не на что надеяться только тому, кого к смерти ведет старость: тут никто не может вмешаться.

Этот род смерти — самый безболезненный, но и самый долгий. Мне казалось, что наш Басс сам себя прозодил в могилу и, пережив самого себя, переносит разлуку, как мудрец. Он много говорит о смерти и делает это нарочно, желая убедить нас в том, что если и есть в этом деле что-нибудь неприятное и страшное, то виноват умирающий, а не сама смерть, в которой не больше тяжелого, чем после смерти.

Одинаковое безумие — бояться того, что не принесет страданий, и того, чего нельзя и почувствовать. Неужели кто-нибудь думает, что можно почувствовать ту, благодаря которой перестают чувствовать! «Поэтому, — заключает Басс, — смерть стоит за пределами зла, а значит — и страха перед злом».

Я знаю, такие слова часто повторяли и должны повторять, но они не помогали мне ни когда я их читал, ни когда слышал от людей, объявлявших нестрашным то, чего им самим еще не приходилось бояться. А его речь была для меня особенно убедительна, потому что говорил он о собственной близкой смерти.

Скажу тебе, что думаю: по-моему, умирая, человек мужественнее, чем перед смертью. Когда смерть пришла, она и невежде даст силу духа не бежать от неизбежного. Так гладиатор, самый робкий во все время боя, подставляет горло противнику и сам направляет неверный меч. А та смерть, что близка и наверняка придет, требует долгой стойкости духа, качества редкого, которое может явить лишь мудрец.

Поэтому я с особой охотой слушал, как он выносит приговор смерти и судит о природе той, которую видел вблизи. Я полагаю, больше вары у тебя заслужил бы тот, кто ожил и, зная на опыте, рассказал бы, что в смерти нет никакого зла. А сколько смятения приносит приближающаяся смерть, лучше всех объяснят те, кто был с нею рядом, видел ее приход и встретил ее.

К ним можно причислить Басса, который не хочет, чтобы мы оставались в заблуждении, и говорит, что бояться смерти так же глупо, как бояться старости. Ведь так же, как за молодостью идет старость, следом за старостью приходит смерть. Кто не хочет умирать, тот не хотел жить. Ибо жизнь дана нам под условием смерти и сама есть лишь путь к ней. Поэтому глупо ее бояться: ведь известного мы заранее ждем, а страшимся лишь неизвестного.

Неизбежность же смерти равна для всех и непобедима. Можно ли пенять на свой удел, если он такой же, как у всех! Равенство есть начало справедливости. Значит, незачем защищать от обвинения природу, которая не пожелала, чтобы мы жили не по ее закону. А она созданное уничтожает, уничтоженное создает вновь.

Если же кого-нибудь старость кротко отправит прочь, не вырвав внезапно из жизни, но уведя из нее незаметно, — разве тот, кому такое выпало на долю, не должен благодарить всех богов, отославших его, сытого, на покой, всякому человеку необходимый, а усталому — отрадный?

Ты видишь, иные зовут смерть с большим пылом, чем обычно молят о продлении жизни. Однако я не знаю, от кого мы почерпнем больше мужества: от тех ли, кто ищет смерти, или от тех, кто весело и спокойно ждет ее. Потому что первыми движет порой смятение чувств и внезапное негодование, а спокойствие вторых рождено непреложным суждением. Иногда человека гонит к смерти гнев; но весело встретит ее приход только тот, кто готовился к ней задолго.

Итак, признаюсь, я бываю у этого дорогого мне человека так часто по многим причинам; мне хочется знать, найду ли я его и на сей раз прежним или же стойкость духа иссякает вместе с силами тела. Но она у него все росла, так же как на глазах у всех растет радость возниц, когда они на седьмом круге [обычная дистанция пробега колесниц в римском цирке] приближаются к победе.

Верный наставлениям Эпикура, он говорил мне так: можно надеяться, что последний вздох излетает без боли, а боль и есть, то хоть некоторое утешение заключено в ее краткости — потому что сильная боль не бывает долгой. В самый миг расставания души с телом, — если это мучительно, ему поможет мысль, что после этой боли уже ничего болеть не будет.

Но, впрочем, он не сомневается, что душа старика держится на волоске, и чтобы вырвать ее из тела, большой силы не нужно. Если огонь охватил крепкий дом, то надо гасить его, заливая водой или обрушив постройку, но там, где ему не хватает пищи, он сам гаснет. Я особенно охотно слушаю это, Луцилий, не потому, что оно ново, но потому, что воочию вижу все на деле. В чем же суть? Разве мало я наблюдал людей, добровольно обрывавших свою жизнь?

Видеть-то я их видел, но для меня убедительнее пример тех, кто идет к смерти без ненависти к жизни, кто принимает, а не призывает кончину. «Мучимся мы, — говорил он, — по своей вине, оттого, что трепещем, когда думаем, что смерть близко. Но бывает ли далеко та, что подстерегает нас в любом месте и в любой миг! Едва нам покажется, что по какой-то причине приблизилась смерть, лучше подумаем о других, еще более близких причинах, которых мы не боимся».

Враг угрожал смертью, но врага опередила болезнь желудка. Если бы мы захотели разобраться в причинах нашего страха, то убедились бы, что одни из них существуют, другие нам мерещатся. Мы боимся не смерти, а мыслей о смерти. — Ведь от самой смерти мы всегда в двух шагах. Значит, если смерть страшна, то нужно всегда быть в страхе: разве мы хоть когда-нибудь избавлены от нее?

Но мне уже надобно опасаться, как бы ты не возненавидел такие длинные письма хуже смерти. Итак, 21

конца. А ты, чтобы никогда не боялся смерти, всегда думай о ней. Будь здоров.

Говорят, каждый человек за первые два-три года своей жизни узнает о жизни две трети того, что становится ему вообще известно потом. Так и человечество, сколько бы оно иной раз ни гордилось своими новейшими открытиями, а оказывается, что важнейшие были сделаны очень и очень давно.

Древняя греческая и римская танатология — наука о смерти не только теоретически, но и практически выявила основные положения того мировоззрения, которое избавляет человека от страха перед смертью. Сенека писал Луцилию: я не призываю тебя углубиться в прошлое, не собираю по всем векам людей, презревших смерть, хоть их и множество; оглянись на наше время, которое мы порицаем за изнеженность и слабость: оно покажет тебе людей всех сословий, всех состояний, всех возрастов, которые смертью положили конец несчастьям; поверь мне, Луцилий, смерть настолько не страшна, что благодаря ей ничто для нас не страшно...

Сегодня мы все еще оберегаем подрастающее поколение от раздумий о смерти, утратили мужество говорить о ней в зрелом возрасте, атихомолку преспожжем в последний путь своих родных и близких. Вполне возможно, что кто-то из главных идеологов нашей страны некогда решил, что похоронные процессии омрачают победную поступь «вечных строителей коммунизма». Даже траурные ленты и те исчезли с бортов автобусов-катафалков, влизающих ежедневно в нескончаемый поток машин на наших улицах и дорогах.

О смерти не говорилось с высоких трибун даже в пятилетку «пышных похорон». Смерть словно бы и не властна была над нашим народонаселением до той поры, пока не стало всем нам известно о многочисленных жертвах чернобыльской аварии, афганской войны, землетрясения в Армении... С утратой конкретных представлений о смерти утратили все мы и нравственную доминанту самой жизни.

Античная же мудрость состояла прежде всего в том, что жизнь воспринималась тогда как постоянная готовность к смерти. Римский оратор Марк Туллий Цицерон (106—43 до н. э.) говорил, что каждому человеку надлежит смолоду приучаться без ужаса глядеть на свой последний час, иначе нет и не будет ему покоя, так как несомненно, что все мы должны рано или поздно умереть.

...

Умирая, Александр Сергеевич Пушкин спросил доктора Дала: который час? И на ответ промолвил прерывающимся голосом:

— Долго ли... мне... так мучиться!.. Пожалуйста... поскорей!.. Скоро ли конец!..

По свидетельству Василия Жуковского, он был в предсмертные свои часы удивительно терпелив. Когда тоска и боль его одолевали, он поводил руками или отрывисто кричал, но так, чтобы его не могли услышать в соседней комнате.

«Терпеть надо, друг, делать нечего, — сказал ему Дала, — но не стыдись боли своей, стонай, тебе будет легче».

— Нет, — отвечал ему умирающий, — нет... не надо... стонать... жена... услышит... Смешно же... чтоб этот... вздор... меня... пересилил... не хочу...

...

Зачетательный русский писатель-сатирик Михаил Митялович Зощенко (1895—1958) говорил в своей книге «Перед восходом солнца»:

— Отношение к смерти — это одна из величайших проблем, с которой непременно сталкивается человек в своей жизни. Однако эта проблема не только не разрешена (в литературе, в искусстве, в философии), но она даже мало продумана. Решение ее предоставлено каждому человеку в отдельности. А умирающий человек слаб, пуглив. Он откладывает этот вопрос до последних дней, когда решать уже поздно. И тем более поздно бороться, поздно сожалеть, что мысли о смерти застали врасплох. Упугнутые, трусливые люди погибают скорей. Страх лишает их возможности руководить собой...

Писатель свидетельствует, что светлейший князь Г. А. Потемкин-Таврический, блистательный карьерист и отважный полководец, буквально был от страха смерти, а великий государь Московский и всея Руси самодержец, царь Михаил Федорович Романов (1596—1645) от непрестанных раздумий о смерти «впал в неподвижность» и умер «от... кручины».

«Легко сказать, — писал Зощенко, — не надо бояться смерти. Извольте уговорить человека, что смерть не так страшна. Не поверит. Поднимет на смех. И будет, пожалуй, еще больше страшиться своего конца. Какой же путь находит разум для того, чтобы уничтожить страх, для того, чтобы не страшиться смерти? А он находит его. Мы убеждаемся в этом на многочисленных примерах абсолютного бесстрашия, удивительного мужества и на тех примерах, которые говорят нам о презрительном отношении к смерти, пренебрежения к ней...»

Писатель считал, что в поисках таких примеров не нужно ворошить прошлое. Советовал не делать этого, как мы помним, и Сенека. Но открывать заново давно уже открытое — занятие неблагодарное по отношению к тем, кто может быть всю жизнь свою посвятив размышлениям о преодолении страха смерти. Тем более если это были люди, слова которых не померкли и по сей день.

Таково, например, рассуждение о смерти английского философа Фрэнсиса Бэкона (1561—1626), который считал, что все античные его предшественники уделяли смерти «чрезмерно много внимания и пышными к ней приготовлениями делали ее еще более устрашающей».

«Люди страшатся смерти, — писал Бэкон, — как малые дети потемок; и как у детей этот врожденный страх усиливается сказками, так же точно и страх смерти. Конечно, мысль о смерти как каре за грехи и переходе в иной мир благочестива. Но боязнь ее как неизбежной дани природе есть слабость».

Да и в благочестивые о ней размышления примешивается порой доля суеверности и суеверия. В иных монашеских сочинениях о смертных муках нам напоминают, какова боль, ощущаемая человеком, если терзать хотя бы кончик его пальца, и каковы, следовательно, должны быть муки смерти, когда разрушается все тело. А между тем смерть зачастую менее мучительна, чем повреждение одного члена, ибо самые важные для жизни органы не есть самые чувствительные».

«Атрибуты смерти устрашают сильнее самой смерти», — говорит Сенека. Слова эти заключают в себе и философскую и житейскую истину. Стоны, судороги, мертвенный лик, слезы друзей, траур, погребение и прочее — вот отчего смерть предстает ужасной. Заметьте, что нет в душе человека такой страсти, которая не побеждала бы страха смерти, а значит, смерть не может быть столь уж страшным врагом, раз есть у человека целая рать, способная ее одолеть.

Месть торжествует над смертью; любовь ее преследует; честь призывает ее; горе ищет в ней прибежище; страх предвосхищает ее. А когда убил себя император Отон, жалость — это слабейшее из чувств — многих побудила искать смерти из сочувствия императору и в знак верности. Сюда же Сенека прибавляет еще прихотливость и пресыщение: «Посмотри, как долго делал ты одно и то же; желать смерти может не только мужественный или несчастный, но также и пресытившийся».

Ведь человек бывает готов умереть, не будучи ни храбрым, ни несчастливцем, оттого только, что ему наскучит однообразие. Заметьте и то, что мало действует приближение смерти на сильных духом, ибо каждый из них до конца остается самим собой.

Цезарь Август умер с любезностью на устах: «Лично, помни, как жили мы вместе, живи и прощай!» Тиберий продолжал лукавить, как говорит Тацит: «Узнав, что Цезарь покидал телесные, покидал и жизненные силы, но все еще не покидало прихотливое. Беспечно — с шуткой, сидя на стульчике: «Нажмется, я стану новолунием». Гальба — с изречением, подставляя свою убицу: «Разн, если так нужно римскому народу». Септимий Север — вполыхах: «Помогите, если мне еще остается что-либо сделать». И так далее».

Можно было бы назвать антологию, давали жизнь, при человеке, словно бы бывало до этого обманчивое, любое слово, оно издревле, ховное завещание, изъяснение.

Существование, любовью, что от него, в живых, умирает безмяти своего, хайл Лермонтов.

Ты ум, Но с, Еще б, Когда, И то, Из сл.

И был, Назван, Или то, Иль пр, Кто ст, Глубоко, Потеря.

Внимание, в полном, отныне род, лишатся бра, И кто знает, поддержка, горестный ч, правила, даб, твердо в м, ворил Алекс, Ушаков.

— Случае, друга Радищ, вестованиях, реть ему до, рает на шес, Много видал, себя жизнь м, и крепость д, на разрушени.

Но страсти, лезни, пред, минуты и кр, предел гроба, истощением, сколь трудно, а тем паче, чего не видит.

В трактате, смерти» Ради, нового времен, слова, помога, исполненным, дого, наверное, своего собствен, особенностей.

«Посмотри, течение жизни, венности и м, ся младенчест, покой тела тво, ся, и рушиться, неизбежном, поч, прервется, увя, и всякое нап, Жалеешь о б, о бедствии и с, Возвесь вс, стей, и проти, и благоденств

Можно было бы собрать восдино и даже издать в наизидание современникам и потомкам пространную антологию тех предсмертных слов, с которыми покидали жизнь люди, оставившие заметный след в истории человечества. Такое впечатление, что все они словно бы приберегали напоследок какое-нибудь небывалое дотоле мудрое изречение. Но впечатление это обманчиво: просто-напросто перед лицом смерти любое слово приобретает значительность, поскольку оно издревле воспринимается окружающими как духовное завещание умирающего, его последнее волеизъявление.

Существует давняя традиция внимательно, с жадностью ловить каждое прощальное слово. Считается, что от него зависит дальнейшая жизнь всех оставшихся в живых, а между тем большинство людей все же умирает безмолвно, что отметил в стихотворении пахил Лермонтов:

Ты умер, как и многие, без шума,
Но с твердостью. Таинственная дума
Еще блуждала на челе твоём,
Когда глаза закрылись вечным сном;
И то, что ты сказал перед кончиной,
Из слушавших тебя не понял ни один...

И было ль то привет стране родной,
Название ли оставленного друга,
Или тоска по жизни молодой,
Иль просто крик последнего недуга,
Кто скажет нам!.. Твоих последних слов
Глубокое и горькое значение
Потеряно...

Внимание окружающих, смертное ложе, умирающий в полном сознании совершающихся в жизни перемен: отныне родные и близкие люди овдовеют, осиротеют, лишатся брата или сестры, друга или наставника... И кто знает, быть может, не умирающему нужна их поддержка, а им самим необходима его помощь в горестный час. «Помни, что нужно в жизни иметь правила, дабы быть блаженным, и что должно быть твердо в мыслях, дабы умирать бестрепетно», — говорил Александру Радищеву умирая его друг Федор Ушаков.

— Случается, — рассуждал в связи с кончиной друга Радищев, — и много имеем примеров в повествованиях, что человек, коему возвещают, что умереть ему должно, с презрением и нетрепетно взирает на шествующую к нему смерть во сретение. Много видали и видим людей, отъемлющих самих у себя жизнь мужественно. И поистине нужна неробость и крепость душевных сил, дабы взирать твердым оком на разрушение свое.

Но страсть, действовавшая в умирающем без болезни, пред кончиною его живет в нем до последних минуты и крепит дух. Нередко таковой зрит и за предел гроба и чаёт возродиться. Когда же в человеке истощением сил телесных истощаются и душевные, сколь трудно укрепить дух противу страха кончины, а тем паче тому, кто, нисходя во гроб, за оным ничего не видит...

В трактате «О человеке, о его смертности и бессмертии» Радищев одним из первых русских писателей нового времени нашел слова успокоения умирающего, слова, помогающие ему встретить свою смерть преисполненным личного достоинства, которое для каждого, наверное, человека заключается не в сохранении своего собственного тела, но в строгом соблюдении особенностей своей личности.

«Посмотри, — писал Радищев, — на совершившего течение жизни: какая степень осталась в нем чувственности и мысли! Одна изгладилась, другая равняется младенчеству. Почто рыдаешь! Се одр твой, се покой тела твоего, все начала состава его притупились, и рушиться им должно. Почто же плачешь о неизбежном, почто убегаешь неминуемого! Когда жизнь прервется, увянет и чувственность, иссякнет мысль, и всякое напоминание прелетит, яко легкий дым. Жалеешь о блаженстве своем, то ужели жалеешь и о бедствии и скорбях!

Возвесь все минуты печали, болезни и превратностей, и противоположи им минуты радости, здравия и благоденствие; увидишь, что чаша злосчастия всегда

претянет чашу блаженства. То и другое суть удобоисчисляемы, и заключение верно. О чем же сетуешь! Воскликни: се час мой! Скажи: прости! и отыди...» На протяжении двух тысячелетий европейская литература совершенствовала основную принцип христианского преодоления смерти смертью. «Вот почему, — утверждал уже известный нам французский мыслитель Мишель Монтень, — все философские учения встречаются и сходятся в этой точке». Точка эта именуется «кальвой и омегой» христианского вероучения и ежегодно воспевается в день празднования Воскресения Христова:

**ХРИСТОС ВОСКРЕСЕ ИЗ МЕРТВЫХ,
СМЕРТИЮ СМЕРТЬ ПОПРАВ
И СУЩИМ ВО ГРОБЕХ
ЖИВОТ ДАРОВАВ.**

«Если бы смерть была подобна врагу, от которого можно убежать, — писал Монтень, — я посоветовал бы воспользоваться этим оружием трусов. Но так как от нее ускользнуть невозможно, ибо она одинаково настигает беглеца, будь он плут или честный человек, и так как наилучшая броня от нее не обережет, давайте научимся встречать ее грудью и вступать с нею в единоборство. И, чтобы отнять у нее главный козырь, выберем путь, прямо противоположный обычному.

Лишим ее загадочности, присмотримся к ней, приучимся к ней, размышляя о ней чаще, нежели о чем-либо другом. Будемте всюду и всегда вызывать в себе ее образ, и притом во всех возможных ее обличиях. Если под нами спотынется конь, если с крыши упадет черепица, если мы наколемся о булавку, будем повторять себе всякий раз: «А что, если это и есть сама смерть!» Благодаря этому мы окрепнем, сделаемся более стойкими.

Посреди гразднества, в разгар веселья пусть неизменно звучит в ваших ушах все тот же припев, напоминающий о нашем уделе; не будем позволять удовольствиям захватывать нас настолько, чтобы время от времени у нас не мелькала мысль: как наша веселость непрочна, будучи постоянно мишенью для смерти, и каким только неожиданным ударам ни подвержена наша жизнь!

Так поступали египтяне, у которых был обычай вносить в торжественную залу, наряду с самыми лучшими яствами и напитками, мумию какого-нибудь покойника, чтобы она служила напоминанием для пирующих.

Неизвестно, где поджидает нас смерть: так будем же ожидать ее всюду. Размышлять о смерти — значит размышлять о свободе. Кто научился умирать, тот разучился быть рабом. Готовность умереть избавляет нас от всякого подчинения и принуждения... Наши превосходные философские рассуждения сплошь и рядом не более, как заученный урок, и всякие житейские неприятности очень часто, не задевая нас за живое, оставляют нам возможность сохранять на лице полнейшее спокойствие.

Но в этой последней схватке между смертью и нами нет больше места притворству; приходится говорить на чистоту и показать, наконец, без утайки, что у тебя за душой. Вот почему это последнее испытание — окончательная проверка и пробный камень всего того, что совершено нами в жизни. Этот день — верховный день, судья всех остальных наших дней.

Этот день, говорит один древний автор, судит все мои прошлые годы. Смерти предоставляю я оценить плоды моей деятельности, и тогда станет ясно, исходили ли мои речи только из уст или также из сердца...

Привычка думать о смерти как о чем-то обычном, естественном уничтожает страх, однако же эта привычка чревата подчас крайностями, которые не без сарказма отметил в своей книге «Перед восходом солнца» Михаил Зощенко. Писатель приводит примеры «слишком уж спокойного и даже отчасти безразличного, нежного отношения к смерти». Вспоминавшего в конце XVIII столетия библиотекера Эрмитажа И. Ф. Лужкова, приводит он свидетельства его современников, рассказывавших, что тот с необыкновенным рвением относился ко всяким похоронным делам и почти ежедневно присутствовал на отпевании совершенно незнакомых ему покойников, бесплатно рыл на кладбищах могилы для бедных, любил писать эпита-

Филиппов на надгробной плите одного своего род-
ственника:

«Паша, где ты? — Здесь. — А Бая! — Подалсе
немного. — А Катя! — Осталась в сустах».

Рассказывает писатель и об отставном вице-губер-
наторе Шелелеве, который в сороковые годы прош-
лого века специально узнавал у гробовщиков, где
имеются покойники, шел по адресам и принимал са-
мое деятельное участие в приготовлениях тел усоп-
ших к погребению: обмывал их, обряжал и по ночам
читал над ними Псалтирь. Лично для себя он задолго
до смерти заказал «гроб с окешком», склозь стекло
которого можно было бы любоваться лицом покой-
ного, не поднимая крышку гроба.

Гроб этот многие годы простоял в кабинете Ше-
лелева, и многие гости, «любопытствуя, влезали в
него», чтобы посмотреть, какая панорама открывается
перед ними из «потустороннего мира». Сколь ни было
это комично, важно, что люди, столь спокойно относив-
шиеся к смерти, умирали так, пишет Зощенко, как
должен умирать человек, а не животное — без ра-
стерянности, без паники, с деловым спокойствием.
И это придавало их жизни некую величавость, даже
торжественность.

«Такое разумное отношение к смерти, — утвер-
ждает писатель, — быть может, даже удлиняло жизнь
этих людей, ибо в их жизни отсутствовал основной
противник — животный, не всегда осознанный страх...»

— Страх смерти, — говорил в позапрошлом сто-
летии великий украинский мудрец Григорий Саввич
Сковорода (1722—1794), — нападет на человека всего
сильнее в старости. Потребно благовременно пригото-
вить себя вооруженным против врага сего не ум-
ствованиями — они суть не действительны, — но
мирным расположением воли своей к воле Творца.
Такой душевный мир приуготовляется издали, тихо в
тайне сердца расцвет и усиливается чувством сделан-
ного добра по способностям и отношениям бытия на-
шего к кругу, занимаемому нами. Сие чувство есть
венец жизни и дверь бессмертия...

Пушкин умирал.

Доктор Даль рассказывал потом:

— Пушкин заставил всех присутствовавших сдру-
житься со смертью, так спокойно он ее ожидал, так
твердо был уверен, что час роковой ударил.

Он отвергал утешение наше и на слова мои: «Все
мы надеемся, не отчаивайся и ты!» отвечал: «Нет,
мне здесь не житье; я умру, да видно уж так и
надо!»

Почти всю ночь продержал он меня за руку, по-
часту брал ложечку водицы или крупинку льда и
всегда при этом управлялся своеручно: брал стакан
сам с большой полки, тер себе виски льдом, сам сы-
мал и накладывал себе на живот припарки; собствен-
но от боли страдал он, по словам его, не столько,
как от чрезмерной тоски, что приписать должно вос-
палению в брюшной полости, а, может быть, еще
более воспалению больших венозных жип.

«Ах, какая тоска! — восклицал он иногда, закиды-
вая руки на голову. — Сердце изнывает!»

Исподволь, с юношеских лет приуготовливал себя
ко встрече со смертью великий русский поэт. Шест-
надцатилетним пишет он завещание лицейским дру-
зьям:

Хочу я завтра умереть
И в мир волшебный наслажденья.
На тихий берег вод забвенья,
Веселой тенью отлететь...

И тих мой будет поздний час.
И смерти добрый гений

Шепнет у двери, постучась:

«Пора в жилище теней...»

Сосредоточенно, словно четки, перебирает на сле-
дующий год он поэтические разновидности своей
грядущей кончины:

Пускай умру не пробужденный...

(«Пробуждение»)

Ужель умру, не ведая, что радость!

(«Послание к кн. А. М. Горчакову»)

Я видел смерть: она сидела
У тихого порога моего...

(«Подражание»)

Пускай умру, но пусть умру любя!

(«Желание»)

С возрастом тема тихой и умиленной смерти сме-
няется в творчестве поэта темой смерти безжалостной
и беспросветной:

Меня ничтожеством могила ужасает...

(1823)

Я скоро весь умру...

(1825)

День каждый, каждую годину
Привык я думой провождать,
Грядущей смерти годовщину
Меж их стараясь угадать.
И где мне смерть пошлет судьбина!
В бою ли, в странствии, в волнах?
Или соседняя долина
Мой примет охладелый прах!...

(1829)

Но не хочу, о други, умирать;
Я жить хочу, чтоб мыслить и страдать...

(1830)

Мы возмужали; рок судил
И нам житейски испытанья,
И смерти дух средь нас ходил
И назначал свои закланья...
И мнится, очередь за мной...

(1832)

Я осужден на смерть...
И смерть меня страшит...

(1835)

Лишь за полгода до своей безвременной кончины
находит Пушкин поэтический образ бесстрашия твор-
ческой личности пред ликом смерти:

Нет, весь я не умру — душа в заветной лире
Мой прах переживет и тленья убежит...

Именно эти слова, памятные многим со школьной
скамьи, воодушевляют ныне всех тех, кто страшится
своего превращения в горстку органического веще-
ства. Массовая утрата веры в бессмертие души чело-
веческой породила уверенность, что ее посмертным
пристанищем являются памятники письменной, музы-
кальной и изобразительной культуры человечества...
Но эту тему, постоянно присутствующую в лирике со-
временных размышлений о смерти, оставим мы до
поры до времени за пределом наших изысканий.

Живущим гораздо важнее уяснить, что происходит
с умирающими, а не с умершими, чтобы преодолеть
страх неизведанного и неотвратимого.

— Да и к чему бояться умирать, — рас-
суждал герой чеховской «Палаты № 6», если смерть
есть нормальный и законный конец каждого? Что
из того, если какой-нибудь торгош или чиновник про-
живет лишних пять, десять лет? Если же видеть цель
медицины в том, что лекарства облегчают страдания,
то невольно напрашивается вопрос: зачем их облег-
чать?

Во-первых, говорят, что страдания ведут человека
к совершенству, и, во-вторых, если человечество в
самом деле научится облегчать свои страдания пило-
лями и каплями, то оно совершенно забросит рели-
гию и философию, в которых до сих пор находило
не только защиту от всяких бед, но даже счастье.
Пушкин перед смертью испытывал страшные мучения,
бедняжка Гейне несколько лет пролежал в параличе;
почему же не поболеть какому-нибудь Андрею Ефи-
мовичу или Матрене Савишине, жизнь которых бе-
держательна и была бы совершенно пуста и похожа
на жизнь амёбы, если бы не страдания!...

До сих пор в компликативном нашем собрании рас-
суждений о смерти преимущественно звучали ноты
смажорные. Но радостей не бывает без огорчений.
Оптимизм хорош в первом бою, но не в последнем.
Врачебная помощь вызывает всеобщее восхищение,
когда предотвращает смерть преждевременную, и не-
изменно сопровождается нашими нареканиями, если
расписывается в собственном бессилии, о чем, впро-
чем, предпочитает умалчивать.

Претензии наши к врачам особенно участились с
той поры, когда их конкретная помощь больным и

здоровым людям прорастала в «медицинское об-
щественное население», а сами они стали «деятелями
народного здравоохранения». Современное высказы-
вание враком спразок и рецептов, обезличивая паци-
ента, сродни чичиковскому приобретению «мертвых
душ».

Кусцы «истории болезней», которые ведутся ныне
втайне от посетителей поликлиник и контингента
больниц, — это отписки для следственных органов,
которым заблагорассудилось бы вдруг заинтересо-
ваться, от чего умер тот или иной человек. Ответствен-
ные в случае смерти, врачи наши в большинстве своем
совершенно безответственны сегодня во всех случаях
жизни доверившихся им людей.

Общую картину ситуации, сложившейся в совре-
менной медицине, живописно описал в книге «Воз-
вращенная молодость» Михаил Зощенко:

«Врачи делают больным спринцевания и прижига-
ния, купают их в ваннах, ставят им с научной целью
разные клизмы и клизмочки из соленых и минераль-
ных вод. Или ведут с больными беседы о чисто
нервных явлениях со стороны организма, убеждая
при этом больного отказаться от губительных мыслей
и поверить в то, что он здоров как бык и что бо-
лезненные явления у него суть нечто воображаемое,
вроде как бы даже фантазия, не имеющая под собой
никакой реальной почвы».

Это последнее совершенно запутывает простодуш-
ного больного и примиряет его с мыслью о близкой
кончине.

К тому же неумолимые силы природы и нарушен-
ное привычное равновесие по большей части мало
поддаются дальнейшим ухищрениям науки и живитель-
ным свойствам водолечения, и захворавший нередко
заканчивает свое земное шествие, так и не узнав
окончательно, что, собственно, с ним случилось и ка-
кую роковую ошибку он совершил в своей жизни...

Такая же точно история произошла, в сущности,
с героем повести Льва Николаевича Толстого «Смерть
Ивана Ильича», который, перевешивая гардины, уда-
рился однажды боком о ручку оконной рамы, а по-
том, по прошествии многих дней, говорил иногда, что
теперь появился у него «странный вкус во рту». Отныне в его семействе стали частыми домашние
ссоры, жена жаловалась на тяжелый характер супру-
га, участвовали его придирки к подаваемым на обе-
денный стол кушаньям... Иван Ильич стал настолько
раздражительным, что сам понял необходимость об-
ращения к знаменитому врачу.

— Доктор говорил: то-то и то-то указывает, что
у вас внутри то-то и то-то; но если это не подтвер-
дится по исследованиям того-то и того-то, то у вас
надо предположить то-то и то-то. Если же предпо-
ложить то-то, тогда... и т. д. Для Ивана Ильича был
важен только один вопрос: опасно ли его положение
или нет! Но доктор игнорировал этот неуместный во-
прос. С точки зрения доктора, вопрос этот был празд-
ный и не подлежал обсуждению; существовало толь-
ко взвешивание вероятностей — блуждающей почки,
хронического катара и болезни слепой кишки.

Не было вопроса о жизни Ивана Ильича, а был
спор между блуждающей почкой и слепой кишкой.
И спор этот, на глазах Ивана Ильича, доктор блестя-
щим образом разрешил в пользу слепой кишки, сде-
лав оговорку о том, что исследование мочи может
дать новые улики и что тогда дело будет рассмотре-
но. Все это было точь-в-точь то же, что делал тысячу
раз сам Иван Ильич над подсудимыми (он был чле-
ном Судебной палаты) таким блестящим манером.
Так же блестяще сделал свое резюме доктор и тор-
жествующе весело даже взглянул сверху очков на
подсудимого.

Из резюме доктора Иван Ильич вывел то заклю-
чение — что плохо, а что ему, доктору, да, пожалуй,
и всем — все равно, а ему плохо. И это заключение
болезненно поразило Ивана Ильича, вызвав в нем
чувство большой жалости к себе и большой злобы
на этого равнодушного к такому важному вопросу
доктора...

В точности исполняя предписания доктора относи-
тельно приема лекарств, Иван Ильич с каждым
днем все более стал интересоваться не только своим
самочувствием, но и всеми теми разговорами, кото-

рые ведутся обычно в обществе про больных, об-
умерших, о выздоровевших, особенно увлекаясь бе-
седой о тех болезнях, которые походили на его соб-
ственную. Он принялся читать медицинские книги,
постоянно советовался с докторами.

«З глубине души Иван Ильич знал, что он умира-
ет, но он не только не привык к этому, но просто не
понимал, никак не мог понять этого». Когда же на-
чались бессонные ночи, ему стали давать опиум и
впрыскивать морфин, но никто никогда так и не за-
говорил с ним о том, что он умирает. Сам же лишь
однажды он сказал жене:

— Ради Христа, дай мне умереть спокойно...

Последние три дня его жизни прошли в беспре-
станном крике, которым хотелось ему избавиться себя
от страха приближающейся смерти. «Все три дня,
в продолжение которых для него не было времени,
он барахтался в том черном мешке, в который про-
сочивала его невидимая, непреодолимая сила. Он
бился, как бьется в руках галача приговоренный к
смерти, зная, что он не может спастись; и с каждой
минутой он чувствовал, что, несмотря на все усилия
борьбы, он ближе и ближе становится к тому, что
ужасало его».

Он чувствовал, что мучение в том, что он
всывается в эту черную дыру, и еще больше в том,
что он не может пролезть в нее...

«Смерть Ивана Ильича» предвосхитила многолетний
спор Толстого с Ильей Ильичом Мечниковым
(1845—1919), который первым из ученых поставил пе-
ред собой задачу найти путь к преодолению трагедии
преждевременной патологической смерти. «Зведение
в научное изучение смерти», завершающее вторую
часть его «Этюдов о природе человека», — страстный
призыв к тому, чтобы человечество, утратив веру в
бессмертие души, приобрело «инстинкт естественной
смерти», той смерти, которая наступает после нормаль-
ной жизни и здоровой, продолжительной старости.

«Вероятно, — писал Мечников, — этот инстинкт
должен сопровождаться чудным ощущением, лучшим,
чем все другие ощущения, которые мы способны
испытывать. Быть может, тревожное искание цели че-
ловеческой жизни и есть не что иное, как проявление
смутного стремления к ощущению наступления есте-
ственной смерти. В нем должно быть нечто сходное
с неопределенными чувствами молодых девственников,
предшествующими настоящей любви».

В действительности жизнь наша с самого начала
претерпевает пагубное влияние дисгармоний челове-
ческой природы. Влияние это становится все большим
и большим в течение нашего существования и приводит
к расстроеной патологической старости. Нет ничего
удивительного в том, что при этих условиях люди не
ощущают ни желания состариться, ни инстинкта
смерти.

Старики, несмотря на свою привязанность к жизни,
не в состоянии ощущать всей ее прелести и умирают
со страхом, не узнав, что такое инстинкт смерти. Их
можно сравнить с женщинами, вышедшими замуж рань-
ше развития своей половой потребности и умирающи-
ми во время родов, не зная, что такое настоящий
любвиный инстинкт...

Широко известно разработанное Мечниковым гред-
ложение избавлять организм человека от физиологи-
ческих дисгармоний посредством хирургического уда-
ления прямой кишки... Малоизвестна сделанная в связи
с этим предложением ученого запись в дневнике Тол-
стого:

«Мечников придумывает, как посредством выреза-
ния кишки,ковыряния в заднице обезвредить старость
и смерть. Точно без него и до него никто не думал
этого. Только он теперь хватился, что старость и
смерть не совсем приятны. Думали прежде вас,
г-н Мечников, и думали не такие дети по мысли, как
вы, а величайшие умы мира, и решали и решили во-
прос о том, как обезвредить старость и смерть, толь-
ко решали этот вопрос умно, а не так, как вы: искали
ответа на вопрос не в заднице, а в духовном суще-
стве человека».

Смерть (и старость) не страшны и не тяжелы тому,
кто, установив свое отношение к Богу, живет в нем,
знает, что то, что составляет его сущность, не умира-
ет, а только изменяется. И умирает и стареет легко 25

тот, кто не только знает это, но верит в это, верит так, что живет этим, так живет, что старость и смерть застанут его за работой.

Госский знает, что умереть легко и хорошо, когда знаешь, за что, зачем умираешь, и самой смертью своей делаешь предназначенное себе дело. Так легко умирают убитые в сражении воины. Так легко должны были умирать и умирали мученики, самой смертью своей служа делу всей своей жизни и жизни всего мира. Хочется сказать, что счастливы такие мученики, и позавидовать им, но завидовать нечего, во власти каждого в каждой жизни нести это мученичество в старости и смерти: умирать благословляя, любя, умиrotворяя своими последними часами и минутами...

Сколь ни был суров приговор великого писателя, Мечников исполнил его завет «умирать благословляя». Подвиг ученого — предсмертные его записи, каждодневные опасения, что именно эта страница дневника может оказаться последней:

— Мне было интересно анализировать, — пишет он 28 декабря 1913 года, — мои мысли, чувства и ощущения. Мне кажется, что у меня под 70 лет потихоньку начинает развиваться чувство пресыщения жизнью, то что я назвал «инстинктом естественной смерти»...

Внезапная смерть, однако, не прекратила его жизнь в том году, и 24 июля 1914 года Мечников записал в дневнике:

— Когда я говорил о развивающемся у меня отсутствии страха смерти, то я имел в виду отсутствие страха полного небытия. Страх этот, проявляющийся в течение продолжительного периода жизни и в конце ее прекращающийся, можно уподобить боязни темноты, испытываемой детьми инстинктивно и затем само собой проходящей.

Когда в конце жизни прекращается страх небытия, то не является ни малейшей потребности в переживании, бессмертия души. Наоборот, отвратительно было бы думать, что душа переживает тело и будет на том свете видеть бедствия, переживаемые на земле. Наоборот, на закате жизни развивается потребность полнейшего небытия...

Самую последнюю запись в дневнике Мечников продиктовал жене 18 июня 1916 года:

— Моя болезнь не может не наводить постоянно мыслей на серьезность моего положения. Я поэтому отдаю себе отчет о чувстве удовлетворения жизнью, которое испытывал за свои долгие годы. Несколько лет уже начавшее появляться отмирание жизненного инстинкта становится теперь определеннее и рельефнее. «Наслаждение» составляет уже удел прошлого; я не испытываю больше той степени удовольствий, которую ощущал еще немного лет назад. Любовь к самым близким теперь гораздо сильнее выражается в тревогах и страданиях об их болезнях и горестях, чем в удовольствии от их радостей и нормальной жизни...

12 июля около 5 часов, сидя в кресле, он вдруг почувствовал сильное удушье, закашлялся и увидел перед собой большой сгусток очень красной крови.

«Понимаешь, что это значит?» — сказал он, грустно улыбаясь жене. На следующий день ему снова было плохо. «Я уверен, что это случится сегодня или завтра», — сказал он, но это произошло 15 июля, когда он, вдыхая кислород, стал вдруг икать. «Это конец», — прошептал он. — Это предсмертная икота. Так умирают».

Был он в полном сознании. Часы на ночном его столике показывали четыре, но он помнил, что четыре уже пробило, и нашел в себе силы пошутить: «Странно, что они остановились раньше меня». Жена вышла узнать, который час. Было 4 часа 40 минут, а он тем временем говорил врачам: «Помните свое обещание. Вы меня вскрыете. И обратите внимание на мои кишки. Мне кажется, что теперь в них дело...» И не ошибся. Смерть наступила от водянки брюшной полости.

У Александра Сергеевича спросили: желает ли он исповедаться и причаститься. Он охотно согласился, решено было позвать священника утром.

— За кем прикажете послать? — спросил его доктор Спасский.

— Возьмите первого ближайшего священника, — ответил Пушкин.

Послали за отцом Петром, что в Конюшенной.

Пушкин исповедался и причастился Святых Тайн...

«Незадолго до смерти, — свидетельствует доктор Спасский, — ему захотелось морошки. Наскоро послали за этой ягодой. Он с большим нетерпением ее ожидал и несколько раз повторял: морошки, морошки. Наконец привезли морошку. Позовите жену, сказал, пусть она меня кормит.

Он съел 2—3 ягодки, проглотил несколько ложек соку морошки, сказал — довольно, и отослал жену. Лицо его выражало спокойствие. Это обмануло несчастную его жену; выходя, она сказала мне: вот увидите, что он будет жив, он не умрет. Но судьба определила иначе...»

...И как же умирал ты! Как свершился

Ужасный этот переход из здешней

К загробной жизни!..

Этот вопрос — последний в цикле «Вечных вопросов» Аполлона Майкова — приближает нашу тему к завершению.

...Бой унялся, и я вдруг

Почувствовал, иль лучше — догадался,

Что умираю. Несказанный страх

Меня объял. Все близкое, земное

Передо мной исчезло. Страх один —

И точно враг извне — меня борол.

А изнутри меня — я живо помню —

Живое нечто бросилось с ним

Бороться и отстаивать меня —

И этого б союзника я назвал

Надеждой: так, быть может, стала б мать

За своего ребенка биться...

Ум между тем — он бодрствовал и жадно

среди борьбы их вглядывался, слушал,

И отстранял их, силясь проглянуть

Вперед, глубоко, в даль и бесконечность.

Но тьмы завеса перед ним лежала.

Я думал: миг еще — и тьма меня

Охватит и удушит... Но внезапно

Надежда, страх — все смолкло. Впереди

Завеса дрогнула и расступилась.

И вокруг меня все — люди и предметы

Каким-то чудным озарились светом,

Который им как бы прозрачность придал, —

И этот свет шел сверху — и ужасен

Мне в первый миг казался. «Это — Смерть! —

Я спрашивал себя. — Нет, быть не может!..»

И все не верил, и глядел упорно

В ужасную зарю — и ждал, все ждал, —

А между тем давно уж совершилось —

Все кончено — я понял наконец,

И уж извне смотрел на труп свой — и

Был поражен загадочной улыбкой,

Застывшей на губах: как будто в ней

Навек отпечатлелся переход

От изумленья к радости...

Последние мгновения жизни обычно изображаются в искусстве как конвульсивные содрогания тела, которое покидает душа. «Борьба» — так переводится на русский язык греческое слово «агония», бесстрастно фиксирующее в медицинской практике «комплекс последних проявлений реактивных и приспособительных функций организма, непосредственно предшествующих смерти». Большая Медицинская Энциклопедия, откуда заимствовано это определение, далее сообщает:

«Нередко одним из проявлений агонального состояния, особенно заключительной фазы агонии, является децеребрационная ригидность, а затем общие тонические судороги и резкое напряжение конечностей. Часто наблюдают паралич сфинктеров, непроизвольную дефекацию и мочеиспускание...»

Агональное дыхание заканчивается слабым, едва различимым вдохом, внешне отмечающимся лишь сокращением шейных мышц. Агональные вдохи резко отличаются от обычных, они характеризуются максимальным напряжением всей дыхательной мускулатуры, включением в акт дыхания даже тех мышц, которые обычно не участвуют в нем (мускулатура рта, шеи), запрокидыванием головы назад, широким раскрытием рта (умирающие как бы глотают воздух).

Позвож
агонального
политическ
Вплотн
центры и
мировозни
было бы г
последнем
жающие о
бросаться
зывается
напросто
говяиную
«Ничто
говорил Ни
бы так пре
Михаил
щениная мо
доть в бл
полстакана
на несколь
ститься с р
«В безж
ло, — пиш
действие ал
ге.) Почти
роятная пер
видя этого.
лось легким
плавный же
Старуха
только что
сказала: «Н
не приходи
кой картина
рухе. Она о
нут, потом,
на подушку
В этой н
ног много
из-за этого
Человек с
ло, что у
«Вот так
вот так
страшнее
сущности
особой об
по-прежнему
«Вот так
ет ныне в
основатель
цнальным ко
— Мы и
здразом уме
мнению, сво
пациент, а н
еми убежда
преждевреме
в том случае
уже начался
Медицина
сказать, торго
не можем по
человека и
умирания. Суд
Когда боль
не случится, ч
ности, все ра
узнав, что он
реть, он уже
душно — он
Мы требуе
своей жизнью
ва — было
нас вступило
ное распоряж
зисной ситуа
выдаются то
Формуляр
ф.м. 2263 у
кодексов. По
«В случае ди

различно, что какое-то участие в формировании адекватного дыхания в этот период принимают и дыхательные центры...
Однако возможно, что дополнительные спинальные центры и впрямь принимают какое-то участие в формировании адекватного дыхания. Нам же, кажется, было бы гораздо важнее знать, какое участие в этом последнем вздохе умирающего могут принять окружающие его в это мгновение люди. Должны ли мы бросаться ему на помощь и производить то, что назовем искусственным дыханием? Или же просто напорося обязаны мы в этот миг соблюдать благоговейную неподвижность?..

«Ничто не может быть торжественнее смерти, — говорил Николай Васильевич Гоголь, — жизнь не была бы так прекрасна, если бы не было смерти...»
Михаил Зощенко рассказывает в книге «Возвращение в молодость», как однажды ему пришлось увидеть в больнице, что одной умирающей старухе дали полстакана шампанского, чтоб поддержать ее жизнь на несколько минут, для того чтобы могла она проститься с родными.

«В безжизненное, неподвижное, почти мертвое тело, — пишет он, — влили шампанское. (Как известно, действие алкоголя прежде всего сказывается на мозге.) Почти в одно мгновение произошла такая невероятная перемена, что просто трудно представить, насколько этого. Серое, мертвое лицо оживилось и покрылось легким румянцем. Глаза открылись. Руки сделали плавный жест.

Старуха села на кровати и, как бы продолжая только что брошенный разговор, внятно и отчетливо сказала: «Но где же, в самом деле, Саша! Почему он не приходит!» Ее родственник, почти потрясенный такой картиной, едва передвигая ноги, подошел к старухе. Она оживленно беседовала с ним несколько минут, потом, схватившись рукой за сердце, откинулась на подушку и умерла...»

В этой кончине со стаканом шампанского в руке нет ничего опереточного. Как мы знаем, с бокалом шампанского встретил свою смерть Антон Павлович Чехов... Существенно другое — давняя традиция облегчать умирающим их предсмертные муки.

«Помочь умереть или помочь жить?» — так называлась заметка, опубликованная в апреле 1989 года на страницах газеты «Известия». В ней рассказывалось о существовании в Федеративной Республике Германии особой общественной организации, целью которой — помощь обреченным на смерть соотечественникам. «Немецкое общество гуманного умирания» насчитывает ныне в своих рядах более 25 тысяч человек. Его основатель и президент Ханс Атротт рассказал специальным корреспондентам газеты:

— Мы исходим из того, что никто, находясь в здравом уме, от жизни не откажется. Но, по нашему мнению, своей жизнью может рисковать только сам пациент, а ни в коем случае не врач. Мы не собираемся убеждать здоровых и жизнеспособных людей преждевременно умирать. Предлагаем помощь только в том случае, если биологический процесс умирания уже начался, хотя и тут не исключаются ошибки.

Медицина теперь в состоянии, если можно так сказать, торговать смертью в рассрочку. Мы нередко не можем понять, где кончается возможность спасти человека и начинается лишь продление процесса умирания. Судьбу пациента решает в основном врач.

Когда больной знает, что с ним ничего страшного не случится, через три дня его выпишут, ему, в сущности, все равно, какое решение тот примет. Но, узнав, что он серьезно болен, что ему суждено умереть, он уже не вправе действовать столь благодушно — он должен принимать решение сам.

Мы требуем, чтобы право свободно распоряжаться своей жизнью — а это философия нашего общества — было гарантировано каждому. С 1984 года у нас вступило в силу право пациента отдавать письменное распоряжение относительно действий врача в кризисной ситуации. Бланки такого рода распоряжений выдаются только членам нашего общества.

Формуляр заполняется в соответствии с параграфом 216а уголовного и параграфом 133 гражданского кодексов. Последний абзац в этом документе гласит: «В случае диагностированного предсмертного состояния я

хотел бы быть поставлен в известность, даже если это приведет к ухудшению моего морального состояния». В одной из клеточек пациент должен проставить свое «да» или «нет». Согласно его воле бессмысленное продление периода страданий должно быть прекращено.

Это касается в основном применения приборов — искусственного легкого, диализа и тому подобных. Сегодня медицинская техника на Западе нередко служит в большей мере интересам союзов врачей и промышленных объединений, нежели больных граждан. Врач бессмысленно продлевает умирание пациента, чтобы, взимая плату за лечение, оправдать затраты на дорогостоящее оборудование...

Как об этом уже было сказано, существовали не только совершенно иные образы расставания с жизнью. Старинная русская публичная картина изображает доблестного Ахиллу-воина, который безуспешно попытался вступить со смертью в единоборство. Налускает он на смерть своего борзого коня, хочет поднять ее на голые булатные, но рука его не движется, а смерть ему тут и говорит:

— Не хвались — прежде Богу помолись! Сколько побил ты народу на своем веку, то не твоя была сила, это я тебя помогала...

Древнерусское сказание «О некоем человеке богатыре» в повести «О споре жизни и смерти» также призывало читателей к единственной предсмертной отраде души человеческой — покаянному исповеданию своих греходеяний. Чистым от грехов рождается человек, очистившись от них он обязан был и покинуть этот мир:

— Сожгите, чада, моя милая, отцы и братья и сестры, равно скажу вам: смерть праведным покой есть. Аще бо праведный умрет, рад идет. Аще ли грешный умрет, о том не тужи. Нынешний век короток, а мука долга и несть конца. О, горе грешнику, в муку отсылаемы. Есть в мире обычай у человека — речет: утром покаюсь, а не ведает, доидет ли утреннего дня. Мнози вчера с нами были, а ныне нет их с нами, но во гробе лежат, а иные на одре лежат, к смерти спешат. Поистине, каменно сердце у того человека, который не плачется о смертном часе. Аще бо лось свет приобрящем, а смерти не избудем и гроба не убежим...

Из сборника в сборник переписывались древнерусскими книжниками мудрые слова:

«О, коли живот свободен, где совесть чиста, где без страхования смерть ждется с сладостью и приемлет с радостью...»

В минуту расставания с жизнью слышал показавшийся в своих грехах человек не жалобные всхлипывания родных и близких, а преисполняющие его твердой уверенности в грядущем слова их молитвы на исход души:

— Владыко Господи Вседержителю, Отче Господа нашего Иисуса Христа, Иже всем человеком хотяи спастися, и в разум истинный прийти; не хотяи смерти грешному, но обращения и живота; молимся, и мили ся Ти доем, душу раба Твоего [имя] от всякой узы разреши, и от всякия клятвы свободи, остави прегрешения ему яже от юности, ведомая и неведомая, в деле и слове, и чисто исповеданная, или забвением, или стыдом утаенная. Ты бо Един еси разрешаяй связанных и исправляяй сокрушенных, надежда некачаемым, моггий оставляти грехи всякому человеку, на Тя упование имущему.

Е.И. Человеческий Твоя Господи, поспеш, да отпусти от узы плетских и греховных, и прими в мир душу раба Твоего сою [имя], и помози ю в вечных обителях со святыми Твоими. Слава Тебе, Единородного Сына Твоего Господа Бога и спаси нашего Иисуса Христа: с Ним же благословен еси, с Пресвятым и Благим и Животворящим Твоим Духом, ныне и присно, и во веки веков. Аминь.

Александр Сергеевич Пушкин умер без четверти в четвертом часу 28 января 1837 года.

Друзья и близкие долго стояли над ним молча, не шевелясь, не смея нарушить великого таинства смерти, которое совершилось перед ними «во всей умирительной святине своей».

Этот сонет Василия Андреевича Жуковского, который писал отцу поэта:

«Когда все ушли, я сел перед ним и долго один смотрел ему в лицо. Никогда на этом лице я не видел ничего подобного тому, что было на нем в эту первую минуту смерти. Голова его несколько наклонилась: руки, в которых было за несколько минут какое-то судорожное движение, были спокойно протянуты, как будто упавшие для отдыха, после тяжелого труда. Но что выражалось на его лице, я сказать словами не имею. Оно было для меня так ново и в то же время так знакомо!

Это было не сон и не покой! Это не было выражение ума, столь прежде свойственное этому лицу; это не было также и выражение поэтическое, нет! Какая-то глубокая, удивительная мысль на нем развилась; что-то похожее на видение, на какое-то полное, глубокое, удовлетворенное знание. Вспомнившись в него, мне все хотелось у него спросить: что видишь, друг? И что бы он отвечал мне, если бы мог на минуту воскреснуть!

Вот минуты в жизни нашей, которые вполне достойны названия великих. В эту минуту, можно сказать, я видел самую смерть, божественно тайную смерть без покрывала. Какую печать наложила она на лицо его и как удивительно высказала на нем и свою и его тайну.

Я уверяю тебя, что никогда на лице его не видел я выражения такой глубокой, величественной, торжественной мысли. Она, конечно, проскакивала в нем и прежде. Но в этой чистоте обнаружилась только тогда, когда все земное отделилось от него с прикосновением смерти...»

«Нет, весь я не умру...» Быть может, именно это поэтическое утверждение, осуществляясь, озарило посмертный лик поэта?

Согласно христианской эсхатологии, — а Александр Сергеевич Пушкин все же был, что бы про него потом ни говорили, поэтом-христианином, — смерть есть разлучение души и тела, после чего душа возносится в мир иной, а тело предается земле и там разлагается на свои составные части.

Ветхозаветная библейская книга Екклесиаста, то есть проповедника, так говорит о посмертной участи человеческой: «И возвратится прах в землю, чем он и был; а дух возвратится к Богу, Который дал его».

Святой Иоанн Златоуст (около 347—407) писал о загробной жизни: «Ужасна смерть и страшна для не знающих высшего любомудрия, для не знающих загробной жизни, для считающих смерть уничтожением бытия. Разумеется, для таких смерть ужасна, уже самое название ее убийственно. Мы же, смерть переселением почитающие, не должны трепетать, но радоваться и благодумствовать, ибо оставляем сие тленное житие и переходим к жизни иной, нескончаемой и несравненно лучшей».

По христианскому вероучению, душа, отделившись от тела, переходит из мира человеческого в мир ангельский, и за усвоенные ею в земной жизни добрые или злые качества присоединяется или к добрым ангелам — в раю, или к злым, падшим ангелам — в аду. И там и там обретает она свое «пакибытие» по прошествии некоторого времени, вполне соизмеримого с чередой земных дней и ночей. Все это время между добрыми и злыми ангелами идет спор о новопреставленной душе. Окончательно же он будет решен только на Страшном суде.

Василий Андреевич Жуковский в статье «Нечто о Привидениях» рассказывает, как однажды в Москве у одной дамы был болен ее младенец-сын, у постели которого просиживала она дни и ночи. Все внимание матери было сосредоточено на страждущем, но вдруг она видит, что в дверях детской стоит ее дальняя родственница, проживающая в Лифляндии, в Дерпте.

Явление это было так живо, что прискорбная мать, забыв про ребенка, обратилась к вошедшей с распростертыми объятиями, но та... исчезла. Оказалось, что именно в эту самую ночь, в тот самый час родственница та умерла...

Гораздо более удачливым оказался при такой встрече некий византийский юноша Григорий, которому в 940 году явилась вскоре после своей кончины

преподобная Феодора Цароградская и поведала о том, что она чувствовала, когда душа ее разлучалась с телом:

«Как рассказать тебе телесную боль, тягость и тоску, которым подвергаются умирающие! Состояние души, при отделении от тела, подобно тому, как если бы обнаженному пришлось пасть в огонь, гореть и обращаться в пепел. Когда наступил час моей кончины, меня обступили злые духи. Одни из них резали, как звери, другие лаяли, как собаки, иные выли, как волки. Глядя на меня, они ярились, грозили, устремлялись на меня, скрежеща зубами.

От страха я изнемогла, и вдруг увидела с правой стороны моего одра стоящих двух ангелов, присутствие которых меня успокоило. Один из ангелов спросил демонов: зачем вы всегда предваряете наше присутствие к умирающим и устрашаете и смущаете бедную душу, разлучающуюся с телом? Здесь же и надеетесь. Есть в этой душе милосердие Божие и вам нет в ней ни части, ни интереса. Веси смуглились и стали показывать злые мои дела, содеянные от юности, и кричали: а это чьи грехи, на она ли содела пала то и то!

Наконец, явилась ко мне смерть, видом очень страшная, подобие человеческого, но без тела, составленная из одних наших костей человеческих. Она принесла различные свои орудия к моему мучению: меч, копье, стрелы, серпы, вилы, косы. Смерть моя душа вострепетала от страха. Ангелы же сказали: не медли, разреши ее, она не имеет много тяжести греховной...

Смерть приступила ко мне, взяла малую секиру и отсекла мне сперва ноги, потом руки. Потом она другими орудиями расслабила все мои члены, отделив их один от другого по суставам. Я лишилась рук и ног, все мое тело омертвело, и я уже не могла двигаться. Но она растворила в чаше какой-то состав, прикоснувшись к устам моим и насильно меня напоила. Это было так горько, что душа моя из-за этого горькости содрогнулась и... вышла из тела. Ангелы приняли ее на свои руки.

Оглянувшись назад, я увидела свое тело, лежащее бездушным, нечувственным, недвижимым. Как бы кто сбросив с себя одежду, стоял и смотрел на нее, так и я смотрела на тело свое и удивлялась. Ангелы все еще держали меня, а демоны приступали к нам, показывая грехи мои. Тогда ангелы стали искать мои добрые дела и, по благодати Божией, все же находили их. Они собрали все мои добрые дела, когда-либо содеянные мною с помощью Божией, и приготовились положить их на весы против злых дел моих...

Погребение умерших совершается по христианскому обряду на третий день после их кончины. Считается, что первые два дня душа умершего пребывает на земле и в сопровождении ангелов посещает те места, где когда-либо совершала она добрые дела. И лишь на третий день, в подражание Воскресению Христову, происшедшему на третий день после распятия на кресте, возносится она на небеса, минуя «воздушные мытарства».

Согласно христианской эсхатологии все пространство от земли до небес представляет собой двадцать незримых судилищ, в которых каждая душа уличается бесами-мытарями в содеянных грехах.

Первое мытарство — обличение во грехах, совершенных словом — многоглаголанье, пустословие, празднословие, сквернословие, кощунства, насмешки, поение срамных песен, бесчинные восклицания, смех и хохот.

Второе мытарство — мытарство лжи — клятвопреступление, призывание имени Божия всуе, неисполнение обетов, утаивание грехов пред духовником и исповеди.

Третье — клеветы — осуждение ближнего, насмешки над ним при забвении собственных недостатков.

Четвертое — чревоугодия — объединение, пьянство, едение без молитвы, нарушение постов, сластолюбие, пресыщение.

Пятое — лености — уныние, нерадение, тунеядство, исполнение своих обязанностей с небрежением, ленивость в совершении утреннего и вечернего молитвенных правил.

Шестое — и др.

Седьмое — и др.

Восьмое — и др.

Девятое — и др.

Десятое — и др.

Одиннадцатое — и др.

Двенадцатое — и др.

Тринадцатое — и др.

Четырнадцатое — и др.

Пятнадцатое — и др.

Шестнадцатое — и др.

Семнадцатое — и др.

Восемнадцатое — и др.

Деятнадцатое — и др.

О перо, сомне-

слазкой веры, б

И наконец

немилосердия

Совершив п

впервые предс

Тем времен

нина омыают

для этого обы

зывается сава

при крещении

чистоте. Затем

вается светлым

находится под

гается икона

так, что лицо

В день погр

реносится в хр

лицом к алтар

изображением

Предтечи. Это

борьбу за вер

дой получить

— Боже ду

и дозвола упр

казы. Сам, б

Твоего (имя) в

покойне. отню

хание.

Всякое согр

вом или пом

Бог прости: я

согрешит, Ты б

во веки, и слов

Яко Ты еси

шаго раба Тво

ву возсылаем

святым и Бла

и присно и во

Отпезание

о прощении

вечную. Христ

сение мертвых

называется ус

всеобщего во

сится особая

торой церков

грехов, с мир

Издразде

и руки текст

30

ЗАПИСКИ ПОПА (фрагмент)

Я говорил о жизни в монастыре и об отношении к смерти, которое в церкви, конечно, особое, ведь вся жизнь в церкви так или иначе связана со смертью и смерть воспринимается совершенно иначе, чем в мирской жизни. Кстати, у нас сейчас, в советской жизни, не любят говорить о смерти. Однажды в Родительскую субботу я даже проповедь такую произнес. Сам разговор о смерти стал у нас неприличным. Недавно Минадрова обязан до последней минуты болящему брату, говорить, что тот поправится, выздоровеет. Я считаю, что это неправильно, нехорошо. (Впрочем, даже медицинская сторона этого вопроса сомнительна. Мне один мой товарищ, врач, говорил, что эта установка на то, что если больному скажут, что он умрет, то, дескать, какие-то внутренние силы перестанут работать — это тоже неправильно: оборот, когда он услышит, что умрет, то все заработает, и, возможно, болезнь преодолется каким-то неморальным образом). Но я не об этом. Я скорее о том, что даже самые последние минуты жизни человека отравлены ложью. Человек умирает, а его близкие рядом говорят ему: «Нет, ты поправишься». Хотя, вообще, можно было бы сказать и иначе, что: «Знаешь, у нас осталось очень мало времени; давай сейчас скажем друг другу те слова, которые мы не успели сказать во время суетной жизни, а вот сейчас можно сказать всю правду, проститься, попросить прощения». Наконец, может быть, человек хочет и имеет право распорядиться своим имуществом, которое у него есть... Имеет человек право на свои последние дни, часы — распорядиться ими так, как он считает нужным. У нас человека лишают этого права. Я считаю, что это аморально. Когда-то в России было так (я это слышал от старика-врача, который лечил еще до революции): врач говорил: «А теперь, медицина бессильна. Молитесь». Человек молился. Порой случалось чудо, потому что он молился. Теперь человеку врут до конца, и он не молится, и чудес не бывает. Или бывают, но совершенно иного толка и рода. И я не знаю, мне кажется, что какая-то демоническая сила постепенно выветривает, уничтожает вид смерти из жизни людей, уничтожает память смертную.

Есть такие слова: «Помни последняя своя и во веки не согрешай». То есть помни о том, что ты умрешь. У человека потихонечку уничтожают эту память смертную. Я помню длинные похоронные процессии моего детства: люди шли с оркестром или без оркестра, прохожие останавливались, мужики шапки снимали. Потом это исчезло. И потихонечку свелось к тому, что сейчас люди даже покойника не видят: сразу забирают в морг, дальше — какая-то команда хоронная, в крематории его открыли, тут же захоронили, в печь — и пепел. И все эти действия, с уничтожением кладбища, всех ритуалов: похоронного, поминального, погребального, — уничтожают память смертную. Причем человек очень легко на это идет, потому что ему свойственно верить в свое бессмертие. Ведь никакая статистика автомобильных катастроф нас не убеждает в том, что мы выйдем и нас машина задавит: нет, конечно, — с кем угодно это может быть, только не со мной; даже люди воевавшие не верили, что их может на войне убить: каждый верил — я обязательно останусь жить. И когда сам вид смерти из нашей жизни уходит, то люди забывают, что они смертны, о том, что они — временные жители земли. И мне кажется, что в этом таится главная опасность вседозволенности из-за потери памяти смертной. Это очень страшно, когда человек вообразит себя бессмертным на земле. Одновременно с этим углубляется чувство покаяния, раскаяния. Очень много изначально заложенных в человеке положительных духовных стремлений уничтожается вместе с убиванием смертной памяти.

Вот иллюстрация. Меня просили родственники причастить больную старушку, которая явно уже отходила. Я приезжаю: у нее над кроватью висит собачья морда (лакированный огромный плакат с канцелярем и мордой пуделя) вместо иконы. Я говорю: «Слушай, бабушка, ты же уже помираешь... Ну вот как это — ты вот под этой самой псеппой так и помираешь? (Я вообще-то собак люблю...)». Последнее, что ты увидишь, к чему тебе взор обратить, доб перекрестить — это вот этот пудель?» — «А я, батюшка, помирать не собираюсь». Ну и так далее.

Это абсурдно, недостойно человека. Смерть — это великое таинство: дайте человеку умереть достойно, по-человечески умереть. Дайте ему сказать что-то перед смертью. Кто его знает, какие внутренние духовные резервы в нем имеются. Может быть, это очень важно. Почему человека лишили права умира-ть?

Если продолжать эту мысль, то атенсты непосредственно: вот хоронят какого-нибудь вождя, говорят: «Костлявая рука смерти вырвала из наших рядов великого сына империи... Спи спокойно, дорогой товарищ». Почему тогда «спи спокойно», если для него после того, как его закопают, жизни нет? Почему «спи спокойно»? Тогда уж «разлагайся спокойно». Само слово «покойник» тогда надо упразднить, потому что слово «покойник» с точки зрения материалистического мировоззрения — оно абсурдно. Нужно говорить «труп». Это доказывает и наш замечательный русский язык, где «покойник» — это одушевленное, а «труп» — неодушевленное. Потому что одушевленность и неодушевленность по русской грамматике определяются внимательным падежом: кого — покойника, и что — труп. То есть слово «покойник» — оно абсурдно, оно неправомерно, по их идеологии. «Покойник», «покойник» — значит «временно находящийся в покое». А тут именно «труп». «Труп, разлагайся», а не «спи спокойно, дорогой товарищ», — с их точки зрения.

Мимо этого обычно проходят: уничтожение кладбищ, кремация. Причем в наших советских условиях эта кремация свелась уже такую гнусную славу, что становится известной. Вот иллюстрация: однажды один мой коллега в нашей церкви отпевал покойников, и поставили на стоечку, рядом с покойниками урну, чтобы вместе с покойниками отпели и этот прах. И дальше во время всей этой тусовки женщина случайно задела эту стоечку, урна упала, покатила и раскрылась... и оказалось, что она абсолютно пуста. Просто пустая керамическая коробка. Я подумал о людях, которые принесли туда эту коробку, которые потом ее захоронивают, а может быть и везут в другой город, и приходят на могилку — пустую могилку, — думая, что там прах близкого человека. Это крайний цинизм: настолько опознать таинство смерти, чтобы дойти до этого — пустую коробку зарывают... Это очень стыдно, больно. И не знаю, как это назвать.

Конечно, когда человек живет в церкви, в церковной службе, то там сама церковная служба определяет в человеке стремление к памяти смерти. Любимы ли ты это или не любишь: тебя сам уклад жизни заставляет думать так. Когда я жил в монастыре, то мне пришла в голову мысль, что если бы можно было любых атенстов набрать и отдать в послушники в монастырь, то (я убежден) большая часть из них стала бы верующей. Тут не надо никаких дискуссий, споров, выяснений, поисков духовных. А просто — начинаешь жить такой жизнью и постепенно привыкаешь, все становится на свои места.

Когда-то Аристотель писал, что человек тем и отличается от свиньи, что он иногда отрывается от поисков подножного корма и смотрит на звезды. Ведь есть у нас масса людей, которые совсем не ставят вопроса о духовных поисках, — просто им некогда оторваться от поисков подножного корма. Если оторваться от подножного корма, то очень многие взглянут на звезды. Я совсем (поймите меня) не к тому, что нужно сейчас как-то мобилизовать всех, отправить юношей вместо армии в монастыри, но в привычка, уклад жизни имеет огромное значение.

О мнимом «вечно живом»

Цивилизованность, уровень развития цивилизации характеризуются прежде всего и наряду с другими признаками соблюдением принципа «не убий». И чем шире диапазон его нарушений, как-то: войны, смертная казнь, жертвоприношения, кровная месть и другие известные из истории легализованные убийства, — тем ниже гуманистический ранг цивилизации, утверждает кандидат философских наук Лариса Лисюткина.

В своем эссе «Мадам Тюссо и товарищ Крупская» (Родник, № 12, 1989), опубликованном впервые в независимом журнале «Реферendum», она пишет, что в ходе революций происходит частичный слом культурных механизмов запрета на убийство. А так как революционное сознание ориентировано на поступательное (линейное) восприятие времени в ожидании утопического рая в будущем, общество оказывается не в состоянии вернуться к соблюдению отвергнутых в ходе революции нравственных табу.

Так практика повседневных убийств, введенная в военно-коммунистический образ жизни Октябрьской революцией, на протяжении и последующих десятилет стала оправданием всеобщего блага и вечной жизни в будущем. И чем больше сеяли «строители Нового мира» вокруг себя смерть, тем нужнее им были наглядные символы будущего бессмертия, за мечает Л. Лисюткина. А то, что люди верили в грядущую победу над смертью при коммунизме, подтверждается свидетельствами той поры и, в частности, таким социокультурным явлением, как Мавзолей на Красной площади — в центре столицы СССР, в «сердце» страны, с прозрачным гробом, мумия в котором играет роль главной политической святыни государства.

И сегодня стоящий у Мавзолея в «государственной очереди № 1» человек может воочию убедиться в убогости самой идеи отрицания смерти, как и в ложности пафоса строителей коммунизма: «как живой» лежит выставленный напоказ труп того, о ком надлежит говорить, что он не умер, а «вечно жив». Жизнь богаче любой фантазии, пишет Л. Лисюткина, можно ли придумать такое, например: «В январе 1944 года «Известия» сообщили, что учеными получен целый ряд новых улучшений в состоянии тела Ленина!» Оказывает-ся, чем дальше, тем лучше — вот это оптимизм!

Разрушена была культура веками вырабатывавшихся способов сосуществования индивида и общности лю-

дей — религиозных, этических и юридических норм поведения и запретов. Не только в дореволюционной России, но и нигде в мире — по крайней мере в европейском, возникшем на базе христианской цивилизации, — никогда символическим центром государства не являлись ни могила, ни захоронение, ни тем более натуралистически забальзамированный труп. В 1949 году было по методу советских медиков забальзамировано тело болгарского «вождя» (ныне захоронено), а в 1969 году — вьетнамского.

И в результате тиражирования Мавзолея в наше время снизился накал его сакральности, замечает Л. Лисюткина, напоминая, что нынешнему отрезвлению способствовали и посмертные злключения «отца народов» (вселение и последующее выселение из Мавзолея И. В. Сталина), да и пятилетка «великих похорон».

Появились анекдоты и, в частности, такой, что «рядом с Сосой» лежит его «живой орден Ленина», и было осознано, что Мавзолеем построен без согласия Владимира Ильича, вопреки воле его жены. Символ мнимого бессмертия был нужен как оправдание и обоснование уничтожения миллионов людей, пишет Л. Лисюткина, нужен и тем, кто уничтожал, и тем, кого уничтожали. Олицетворяя собой такого рода «консенсус смерти», Мавзолеем теперь становится символом той Большой Лжи, в которую переродилась народная правда революционной утопии.

Выставленная в нем на всеобщее обозрение Смерть, выдающая себя за Жизнь, — это не просто подмена, а суть кошмара тоталитаризма, когда, по словам Л. Лисюткиной, личность уничтожена изначально, а грань, отделяющая бытие от небытия, — условна. Как постамент Большого Террора, просуществовавшего целую эпоху — без малого 30 лет и породившего «остаточный отблеск» еще на 30 лет и Мавзолеем сегодня выступает своего рода пробным камнем в вопросе о том, изжит ли полностью «консенсус смерти» в ходе нынешних отрядных перемен.

Вот почему цивилизованный взгляд на феномен Мавзолея не может иметь ничего общего с оскорблением памяти, более того, такая форма поклонения может быть оскорбительна и кощунственна для цивилизованного человека. И нужно согласиться с Л. Лисюткиной, что не стоит нам быть прележными учениками тех, кто варварски вышвыривал из православных храмов мощи и реликвии, что сотворить кумир много легче, чем его низвергнуть. Действительно, Мавзолеем тоже часть нашей истории, это памятник эпохи, которая уже в прошлом лишь отчасти. И суть проблемы в том, чтобы эпоха эта ушла в прошлое целиком.

ПРОГ

Подве
колеб

Дни
2, 6,

Дни
21, 28

Дни
8, 12,

Влиян
факти

Дни,
жизн

26, 28

Дни
такто

17, 21

Дни,
сред

1, 9,

10/90

октябрь

ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ

Советы
и рекомендации
практических
врачей

Болезни:
течение,
прогноз,
предупреждение



Здоровье — это
безмятежный
сон

Беседы с учеными —
медиками

подписное издание

Цена 20 коп.

Подписной индекс 70063

ПРОГНОЗ НА НОЯБРЬ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости 2, 6, 14, 16, 17, 20, 22, 26, 29

Дни благоприятные 1, 4, 7, 11, 15, 21, 28

Дни повышенной конфликтности 3, 8, 12, 23, 24, 27

Влияние на вашу волевою сферу (активность)

Дни, благоприятные для деловой жизни 1, 4, 10, 12, 13, 15, 21, 24, 26, 28

Дни напряженки, трудные для контактов, принятия решений 2, 8, 11, 17, 22, 25, 27

Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности 3, 5, 7, 9, 14, 18, 19, 20, 23, 29

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большей продуктивности мышления 1, 4, 7, 8, 11, 13, 16, 19, 21, 23, 24, 25, 29

Дни меньшей продуктивности мышления 2, 3, 5, 6, 9, 10, 12, 15, 17, 18, 20, 27, 30

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий 4, 7, 3, 11, 15, 18, 19, 25, 30

Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий 2, 3, 9, 14, 16, 17, 24, 27, 29

Дни повышенного травматизма и аварий 2, 3, 5, 9, 10, 11, 14, 16, 17, 22, 24, 27, 29, 30

В выпуске читайте:

О МЕГАВИТАМИННОЙ ТЕРАПИИ

ЦЕЛЕБНАЯ ОДЕЖДА

ДОМАШНЕМУ АСТРОЛОГУ

Издательство
"Знание"

ОСР

ББК 53.51
Т 27

СОДЕРЖАНИЕ ВЫПУСКА

Слово к читателю

П. ДУДОЧКИН. Первая причина (3)

Стратегия профилактики

Е. ХЕРАСКИН, У. РИНСДОРФ. Еще одна бо-
лезнь века? (перевод Р. Д. Равич) (5)

Эпизиклонедия здоровья

В. ДОВЖЕНКО, А. ДОВЖЕНКО. Секреты лечеб-
ных растений (А-З) (12)

Оздоровление: личный опыт

А. БЫКОВ, А. Эстетикотерапия: целебность до-
машней одиссеи (23)

Степчак на Ваши письма

И. ИВАНОВ. «Детка» (26)

Лечебно-диагностическая помощь: согласные
эффективны (бесед с к.м.н. В. А. Мир-
ным) (27)

Астрологический практикум

Ф. ВЕЛНЧЕНКО. Звиз прогноз. Карты V и VI (29)

Прогноз «Твое здоровье»

М. ЛЕВИН, Т. МИТЯЕВА. Ноябрь (1). Де-
кабрь (27)

Редактор В. ГОРШКОВ

ISBN 5-07-000833-1

«Издательство Знание»
«Твое здоровье», 1990 г.

Т 27

Твое здоровье (выпуск X). — М.: Знание,
1990. — 32 с. — (Нар. ун-т. Факультет «Твое здо-
ровье»; № 10).

ISBN 5-07-000833-1
20 к.

Основу выпуска составляют научно-популярные статьи
В. Р. и А. В. Довженко «Секреты целебных растений», статьи
Альвики Быковой «Эстетикотерапия: целебность домашней
одежды» и размышления Е. Хераскина и У. Рингсдорфа о
мегавитаминной терапии алкоголизма (я переносе Р. Д. Ра-
вич). В рубриках — система оздоровления Парфироия Нико-
ва, астрологический практикум Ф. К. Величко, выступления
П. Дудочкина.

Издание рассчитано на широкий круг читателей.

4108020003

ББК 53.51

На первой стороне обложки:
рисунок Павла Филипповского

Научно-популярное издание

Художественный редактор П. Храмцов
Технический редактор Н. Клецкая
Мл. редакторы Е. Гродко, Л. Щербакова
Корректор В. Гуляева

ИБ № 10752

Сдано в набор 27.02.90.
Формат бумаги 60x84^{1/4}. Бумага газетная. Гарнитура обыч-
ная. Печать высокая. Усл. печ. л. 4,00. Усл. кр.-отт. 6,00.
Хромокоп. л. 4,61. Тираж 8233 897 экз. Заказ 6267. Цена 20 коп.
Издательство «Знание», 191835, ГСП, Москва, Центр, проезд
Стеклозавод, д. 4. Индекс 3-3433 906310.

3 9 10-й заводы по 500 000 экз. (3 500 001—5 000 000 экз.)

Издательство Трудового Красного Знамени издательско-
го объединения ЦК ВЛКСМ «Молодая Гвардия».
Адрес 1190 10-30 Ю, Москва, Суцеская, 21.

СЛОВО К ЧИТАТЕЛЮ

Рассказывает писатель Петр ДУДОЧКИН

ПЕРВАЯ ПРИЧИНА

Получив письмо от одного колхозного бригадира (он просил меня не указывать его фамилию, а называть только по имени-отчеству — Иван Федотович), я решил познакомиться с ним. Поехал к нему, познакомился и потом не раз встречался. Честный работяга. Один за ним грех водился раньше: выпивал малый лих и, главное, ничего плохого в этом не видел. «Почему, — говорил бывало, — не выпить как следует, если обычай таков, да и дела идут как следует, и жизнь в достатке?» Слова «как следует» подчеркивал сильной интонацией. И вот этот человек записался в клуб трезвости.

— Теперь, — признавался Федотыч, — ни капли!

— Значит, Софья Ивановна своего доби-
лась? — предположил я, зная как его супруга
сильно огорчалась, когда видела стопку в руке
мужа.

— Не Софья Ивановна, — признался гость.

— А кто же?

— Савва Морозов.

Оказывается, он имел в виду героя кинофиль-
ма «Николай Бауман», вспоминал о нем со стра-
стной взволнованностью.

— Уж Савва ли не был богат?! Уж он ли не
мог позволить себе любые прихоти?! А выпопи-
тие отвергал. И как здорово пос утер одному ша-
лонау. Тот, видя, ли, захотел угостить хмель-
ным за завтраком. А Савва тут же велел подать
ведра шампанского своей кобыле, а когда та, по-
нюхав, отвернулась от угощения, сказал, что по
утрам даже его кобыла не пьет... Сажу в кино-
театре, а самому стыдно, щеки так и горят: в
зале темь, а мне кажется, все на меня пальцами
тычут: «Животное — и то культурнее». Бывало,
и книжки читал, и лекции слушал про алкоголь,
стыдно не было, а вот Саввино слово и в душе
что-то перевернуло, и в само сознание залезло.

Слушал я, а сам в который раз ворошил па-
мять, стараясь в художественных произведениях
современных писателей найти что-то похожее на
эпизод с Саввой, столь психологически убедитель-
но описанный сценаристами Георгием Капранов-
вым и Семеном Тумановым.

Сама жизнь многократно подтверждает веко-
вечную истину, что человек с высшим образова-
нием, но с низкой культурой и невысоким уров-
нем нравственности уподобляется птице, у кото-
рой одно крыло здоровое, сильное, а другое
перебитое. Такая птица не сможет подняться
высоко, чтобы парить за облаками, не сможет
побеждать при встрече с хищниками и со стихия-
ми. Образование часто не приносит ожидаемой
пользы, если человек не повышает культуру, не
улучшает нравственное здоровье.

Моя память воскрешает довоенные споры од-
носельчан в канцелярии нашего колхоза Стрече-
ново, что на Брянщине, где в ту пору мой отец
работал счетоводом, а я в свои юные годы
помогал ему подсчитывать трудодни. Когда спор-
щики никак не могли примириться, отец обычно
начинал очки на лоб и советовал: «Спросите-ка
у Кандыбы: что думал по этому поводу сам Ле-
нин?» Мужики шли к учителю Писифу Адамови-
чу Кандыбе, и тот, обожая книги, помо-
гал им уразуметь то, что надобно.

С той поры много прошло лет, а отцовский
совет нет-нет да и вспоминается. Вот и ныне
часто можно слышать фразу: «Пьянству — бой!»
Для суждений на эту тему в газетах и журналах,
но радио и телевидению кому только не предо-
ставляется слово — трезвенникам и пьяницам,
докторам и хозяйственникам, социологам и даже
преступникам. Но к огорчению, редко встречают-
ся ссылки на классиков марксизма. Позволю себе
привести несколько ленинских советов, которые
почему-то я ни разу не встречал в современной
периодической прессе.

Общезвестно, с какой государственной делю-
витостью и озабоченностью Владимир Ильич ре-
шил финансовые проблемы молодой Советской
Республики, но при этом даже в самые тяжелые
времена и мысли не допускал, чтобы бюджет
улучшался за счет продажи спиртных напитков.
Полезно вспомнить его заключительное слово по
докладу о продовольственном налоге на десятой
Всероссийской конференции РКП(б) 27 мая
1921 года.

Говоря о торговле-в-деревне, Ильич в числе
многих задач поставил перед партией и такую:
«Нужно и помаду пускать в оборот: в торговле
приходится считаться с тем, что спрашивают.
Спрашивают помаду, мы должны дать... (Голос
с места: «А иконы? Просят иконы...»). Вот, что ка-
сается икон, — здесь напоминают, что крестьяне
просят иконы, — то я думаю, что в отличие от
капиталистических стран, которые пускают в ход
такие вещи, как водку и прочий дурман, мы этого
не допустим, потому что как бы они ни были вы-
годны для торговли, но они поведут нас назад
к капитализму, тогда как помада не угрожает
этим» (т. 43, стр. 326).

Таково было официальное отношение Ильича
к водке. Не случайно же оно высказано в заклю-
чительном слове на столь высокой трибуне — на
Всероссийской конференции РКП(б).

Что касается того, как он относился, напри-
мер, к праздничным выпивкам, когда бывал в го-
стях, хочется сослаться на письмо, пришедшее
мне в свое время старейшим соратником больше-
виком, ныне покойным, Яковом Карповичем Ко-
кушкиным. В своем эпистолярном домашнем ар-
хиве Яков Карпович бережно хранил письма ста-
рых большевиков, которые жили вместе с Лени-
ным в Сибири, в минусинской глуши, в годы
ссылки. Тамосиний житель Калмыков из коммуны
«Большевик» в 1897 г. был вместе с Владимиром
Ильичем на крестинах по приглашению родите-
лей поворожденного дитя. Вот как повелел об
этом сам очевидец:

«Занемало мне то, что Ленин вежливо, но
категорически отказался пить опьяняющие напик-
ки за здоровье ребенка и вообще. Этот его по-
ступок всех сидящих за столом сильно озадачил,
ибо был ошеломляюще необычен. Мужчину — и
не пьет? Удивительно! Странно! Один из гостей,
осмелев, спросил: что, может быть, он болен или
чересчур набожный. Владимир Ильич ответил,
что он, к счастью, неверующий, то есть атеист,
и вполне здоров, и разъяснил при всеобщем вни-
мании, что алкоголь разрушает семьи, вредит
здоровью, уводит обездоленных от борьбы за луч-
шую жизнь, делая их пассивными. Рабочим и
крестьянам нужна трезвость, если они хотят по-
кончить с темнотой, невежеством, голодом, угне-
тением... если они хотят жить по-человечески.
И, прищурившись, Ленин добавил и еще ска-
зал так: «А кто делает спиртное? Буржуи. Вот
пусть они и пьют его за свое здоровье, да поболь-
ше! Рабочим и крестьянам это только на руку».

Владимир Ильич интересовался нашим крестьянским бытом и очень внимательно слушал, что мы ему рассказывали. Сидел он вместе со всеми за столом, был прост, весел, шутил... Выпил стакан чаю и, прежде чем уйти, душевно поблагодарил хозяев дома за приглашение и пожелал им вырастить сына здоровым и воспитать из него доброго человека и достойного гражданина России».

Воевать с пьянством — это значит воевать на два фронта (так было в любом обществе, наше общество не является исключением): первый фронт — войну всем тем, кто пьет; второй фронт — войну всем тем, кто спивает или способствует этому, независимо от того, кто есть кто — путник, рекомендуемый «сбрызнуть», или отупевший белолога из компании «на тронх»; формалист-торговец, финансист или плановик; бездумный рядовой или не умеющий критически смотреть на жизнь руководитель; преступник или тот, кто во славе и почете, — закон трезвости для всех должен быть один.

Как тут не вспомнить золотые слова Льва Толстого о том, что ежели люди порочные связаны между собой и составляют силу, то людям честным надо сделать то же самое. Ведь как просто. И ежели мы не воспользуемся мудростью, которой располагает наше общество, не взглянем на пьянство, как на чудовище, не только своими глазами из настоящего времени, но и глазами потомков своих, из будущего, то хмель и похмелье могут слишком дорого и непоправимо обойтись и для многих семей в отдельности, и для общества в целом. Красота и чистота во всем едины, гласит народная мудрость.

В одной деревеньке на Верхней Волге мне запомнилась на крыльце покосившейся избытки пустая из-под вина бутылка с зеленоватым отливом. Люди шли и ехали мимо, и никому, очевидно, не было охоты знать, почему это так: на виду у всей улицы бесстыдно красуется пустая из-под вина посудина на крыльце. А зашел бы кто в избу — хорошо, если б это был представитель власти, человек с чутким сердцем и вдумчивым характером, — как много горького могла бы поведать своему собеседнику девятнадцатилетняя мать-одиночка Галина со своим двухлетним дитем. Когда девушке было шестнадцать, ее мать, возвращаясь из гостей, замерзла пьяная посреди дороги. И одинокой девушке стали ухажеры заживаться. Она, добрая, наивная душа, встречала. Думалось, вот сегодня долгожданное счастье объявится, вот завтра. Верила. Надеялась. А оно, настоящее счастье, не объявлялось. Иногда, правда, маячило: то в мечтах, то во сне. А на яву — хн-хн да ха-ха, и весь разговор. Получилось не так, как мечталось, а совсем иначе. Обманутая, брошенная, стала матерью. Матерью-одиночкой. А ухажеры все заходили и заходили. И трезвые. И пьяные. Так шли дни и ночи, недели и месяцы. Три года горького одиночества научили, многому. Очерствела душа. Пропала благородная доверчивость. Дверь избы не открывается обманым благодетелям. И на этот раз не открылась. Кто-то приходил с бутылкой. А раз с бутылкой, значит, не с тем, о чем мечтается одинокой женщиной. Бутылка была опустошена без ее участия. Вот и стоит, пустая, на виду у всей улицы — печальное вещественное доказательство того, как не надо жить.

Успех любого образования, тем паче образования полнотического, немалым без повышения культуры, без улучшения нравственного зоренья личности и общества. В этом отношении полезную службу нам могут сослужить хорошие

обычаи и традиции. Так давайте развивать и утверждать их в нашей жизни! Давайте создадим обстановку нетерпимости любителям «зеленого змия» и двойной мерой взыщем с тех, кто спивает других!

Вряд ли кто не знает, что пьянство — это нравственное падение народа, духовная нищета, социальный удел рабов, а значит, одновременно болезнь и тела, и духа, и образа жизни.

Вряд ли кто не знает, что пьянство — это паркомания, ибо алкоголь — наркотик, это отравление и разрушение генетических ресурсов народа, а значит, отупение и дебилизация народа.

Вряд ли кто не знает, что пьянство — это растление будущих поколений, а значит, гибель государства как центра цивилизации.

На Верхней Волге бытует любопытная легенда. Однажды Екатерина II ехала из Петербурга в Москву. Иногда она сворачивала со столбовой дороги, чтобы своим глазом убедиться, как живет-здоровствует под ее эгидой деревенская чернь. В одном селе императрицу встретили хлебом-солью на церковной площади.

— Почему не звоните в колокола? — спросила, выйдя из кареты, царца.

— О, великая государыня, — отвечал священник, — мы не встречаем ваше величество колокольным звоном по четырнадцати причинам.

— Что же это за причины?

— Первая причина: у нас нет колоколов. Вторая причина...

— Хватит одной причины, — сказала царца.

Если перечислять главные причины, мешающие изжить в нашей жизни пьянство, то, по моему, на самое первое место надобно ставить равнодушие общественности к этому недопустимому в социалистическом обществе злу.

Психическое здоровье и алкоголизм — проблема, волнующая многих. В наших выступлениях в 1991 году мы специально коснемся вопроса эмоционального благополучия человека с позиций психодиагностики так, как она представлена в советах и рекомендациях ва-

ЕЩЕ ОДНА БОЛЕЗНЬ ВЕКА?

Вопрос вот в чем: является ли в самом деле алкоголизм социальной болезнью? Возьмите наугад любого бывшего алкоголика. Никакие моральные и социальные проблемы не были решены, а пьяница тем не менее излечился от своей болезни.

Вот одна из историй болезни: Мерседес К. Кэмпбелл — одна из тех хорошо известных личностей — бывшая алкоголичка, умоляющая о лучшем взаимопонимании. Ее мнение: «Алкоголики не злые, не безвольные, не аморальные личности, какими их считают. Я знаю, потому что сама была алкоголичкой. Алкоголизм — не социальная болезнь. Это своего рода катастрофа». Но какого рода? Является ли алкоголизм психопатологическим явлением?

В то время как многие авторитеты в настоящее время соглашались, что нет единой причины для возникновения привычки к пьянству, упор обычно делается на семейные взаимоотношения. Если в семье последственное психическое заболевание или преступность, серьезные нарушения взаимоотношений родителей и детей, развод, алкоголизм — ваши шансы стать алкоголиком увеличиваются во много раз.

Одна из теорий предполагает, что люди, вышедшие из нестабильной домашней обстановки, обращаются к бутылке в минуты трудностей, в то время как те, у кого крепкая семья, оказывающая поддержку, ищут помощи у друзей и родственников. Д-р Е. М. Абрахамсон, автор книги «Тело, психика и сахар», рассматривает гипотезу «о бегстве от реальности», которая дала терапевтам широкую арену для осуждения предположительно зло-вредных родителей.

«Таким образом, похоже, что алкоголик бежит от жизни, потому что чувствует себя отвергнутым ребенком. У него певроз, нарушение психики, потому что его любимые бросили его или, наоборот, женившись, он разрушил свои иллюзии о любимом человеке. Или он хотел быть поэтом или художником, а отец заставил его заниматься страховым бизнесом. А тот хотел быть композитором, а его вынудили стать коммивояжером. Поэтому он пьет, чтобы слышать музыку, которую в дру-

рубежных ученых Е. ХЕРАСКИНА и У. РИЧ-ГЕДОРФА. Теперь же познакомимся с их размышлениями (в переводе Р. Д. РАВИЧ) о профилактике и преодолении алкоголизма с помощью мегавитаминной терапии.

тое время не слышит. И т. д. до бесконечности».

Д-р Абрахамсон, хотя он полностью не поддерживает эту теорию, не отрицает, что психологические затруднения могут способствовать тому, что выпивающий изредка превратится в заправского алкоголика. И тем не менее, по сути, они ничего не объясняют. Почему? Потому что они не являются объяснениями. Это просто констатация состояния дел в жизни алкоголика.

Что же это за болезнь — алкоголизм? Большинство исследователей, которые подняли алкоголика с кушетки психоаналитика и стали изучать его под микроскопом, уверены, что бесконтрольное пьянство — это следствие нарушения обмена веществ, которое можно лечить диетической терапией. Д-р Роджер Вильямс не преувеличивает, когда он категорически утверждает, что ни один из тех, кто придерживается рациональных правил питания, никогда не стал еще алкоголиком. В книге «Питание против болезни» он подтверждает свое убеждение: «Тот факт, что некоторые личности становятся алкоголиками, а другие в аналогичных ситуациях не становятся ими, не следует упускать из виду, он исключительно важен в понимании этой болезни».

Врачам, конечно, известно, что алкоголика часто страдают от неправильного питания. Но как подчеркивает д-р Вильямс, они считают, что неправильное питание — результат алкоголизма, а не существенный фактор, вызывающий его. Неправильное питание клеток мозга просто рассматривается как причина алкоголизма.

Д-р Вильямс пошел дальше теории: он доказал, что ошибочная диета может вызвать алкоголизм. Используя крысы для экспериментов, д-р Вильямс и его коллеги показали, что диеты, в которых не хватает существенных питательных веществ, способствуют потреблению алкоголя подопытными животными. Если привычка к потреблению алкоголя может быть искоренена, если в пищу подопытных животных добавить недостающие питательные вещества.

Это исследование было продублировано в университете Лома Линда в Калифорнии исследователями, которые специально вызывали у крыс неутолимую жажду спиртного, когда

жирными их пищей с высоким содержанием рафинированных углеводов и в то же время с низким содержанием витаминов, минеральных солей и белков.

Крысы не подвергали психологическому стрессу, их не воспитывали «плохие» родители, но они жадно набрасывались на выпивку, когда их лишали здоровой пищи. Тридцать подопытных животных разделили на три группы, эксперимент проводился в течение 16 недель. Одну группу крыс кормили пищей с высоким содержанием углеводов, другую группу кормили такой же пищей, но к ней добавляли витамины и минеральные соли, а третья группа подопытных животных потребляла сбалансированную здоровую диету человека.

Каковы же результаты?

Крысы, получавшие много углеводов, в среднем выпивали 50 мл разведенного спирта, когда им предлагали на выбор воду или 10%-ный раствор этилового спирта. Это является эквивалентом 1 л 100%-ного виски в день для взрослого человека. Крысы, которым, кроме большого количества углеводов, давали витамины и минеральные соли, пили алкоголь в три раза меньше, а те подопытные животные, которые получали сбалансированную здоровую диету человека, предпочитали простую воду.

Диетические манипуляции могут превратить трезвенника в алкоголика. 20% животных из группы крыс, употреблявших большое количество углеводов, в течение пяти недель не потребляли алкоголь, пока в раствор спирта не добавили сахар. Эти крысы позднее стали самыми заядлыми пьяницами. Когда же их перевели на сбалансированную диету, они постепенно стали бывшими алкоголиками.

Группа исследователей из университета Лома Линда (Калифорния) во главе с доктором У. Риджистером провела специальное исследование, чтобы определить, может ли типичная диета подростков, известная как пограничная с точки зрения питательной ценности, а не полностью дефицитная, как при элементарном недоедании, вызвать жажду спиртного у крыс. Каждой крысе предлагалась на выбор или чистая вода, или 10%-ный раствор спирта. Основная диета крыс состояла из глазпированных пончиков, сладких булочек, сосисок, кока-колы, сэндвичей, мясных тефтелей, яблочного пирога, шоколадного торта, белого хлеба, зеленых бобов, салата с майонезом, конфет, пирожных. Эта диета, которая до ужаса знакома большинству родителей, является пограничной с точки зрения полноценного питания и имеет дефицит натуральных белков, витамина А, тиамина, рибофлавина, никотиновой кислоты, железа и кальция. Жизненно необходимые микроэлементы и другие менее известные, но важные питательные вещества также отсутствуют в этой диете в достаточном количестве.

Диета, применяемая для контроля, содержит адекватное количество всех питательных веществ в соответствии с нормами, необходи-

мыми для подростков. Она состоит из фруктов, овощей, орехов, бобовых, продуктов из муки цельного помола, растительного масла, сахара и сухого молока. Крысы, которых кормили контрольной диетой, употребляли разведенный спирт в малых дозах, а те животные, которых держали на пограничной диете, обычной для американских подростков, употребляли алкоголь в больших дозах. Еще больше они пристрастились к спиртному, когда в стандартную диету подростков добавляли кофе и кофеин. Добавление витаминов сильно снижает потребление алкоголя у подопытных животных.

Наиболее тяжелых пьяниц среди крыс можно было избавить от пьянства или, наоборот, усилить его, изменяя их диету.

Подобные эксперименты заново подчеркивают, что нарушенный механизм контроля за обменом веществ, чувствительный к диетическим факторам, создает биологическую жажду к алкоголю. Они также предлагают некоторый рациональный выход для всевозрастающей проблемы алкоголизма. Диеты, описанные в этих экспериментах, могут казаться совершенно нормальными тем, кто не знает, что обильное употребление рафинированных углеводов создает драматическую флюктуацию в уровне сахара в крови. Такие нарушения в метаболизме сахара вызывают состояние, известное под названием «функциональная гипогликемия», или низкий уровень сахара в крови. Гипогликемия существует у 70–90% алкоголиков, серьезно нарушая их физическую и эмоциональную стабильность и препятствуя их выздоровлению.

Патологический метаболизм сахара, который может длиться в течение многих лет, прежде чем вспыхнет проблема алкоголизма, происходит частично от слишком большого количества инсулина, который выделяется поджелудочной железой в ответ на быстрый подъем уровня сахара, циркулирующего в крови. Этот резкий подъем является следствием употребления рафинированного столового сахара, продуктов и напитков, содержащих в большом количестве сахар или другие рафинированные углеводы. Кофеин, содержащийся в лекарствах, кофе, шоколаде и безалкогольных напитках типа кока-колы, наряду с никотином из табака, также вносит свою лепту в развитие функциональной гипогликемии.

Хотя алкоголь сам по себе напрямую не стимулирует выработку инсулина, особенно патологически большие нормы инсулина могут высвобождаться, если после приема рафинированных углеводов употребляется алкоголь. Этот процесс может быть лучше всего описан как дающий основной эффект на поджелудочную железу.

Бывшие алкоголики часто отмечают, что периоды низкого уровня сахара в крови вызывают жажду и потребность в алкоголе, кофеине, никотине или сладостях. В огромном большинстве случаев выздоровление немедленно наступает после исправления гипогликемического состояния.

Но не всем так везет. Данные статистики, опубликованные в 1972 г. Национальным институтом по изучению алкоголизма и злоупотребления спиртным, показали, что в США 9,5 млн. пьяниц и около 9 млн. зарегистрированных алкоголиков. Скорости выздоровления обычно медленные и обескураживающие, возможно, потому, что в основном терапевтический упор до сих пор делался на психологические факторы, в то время как более существенным проблемам — дефициту полноценного питания и нарушению химического баланса в организме практически уделялось очень мало внимания.

Фрустрированные терапевты иногда прибегали к специфическим попыткам, чтобы с помощью шока вернуть алкоголиков к трезвости.

В наркологической клинике около Мюнхена (ФРГ) два квалифицированных психолога из Калифорнийского университета подобрали группу добровольцев — 68 мужчин, все беспробудные пьяницы из низших слоев общества — для типичного эксперимента, ориентированного на наказание. Исследователи буквально накачивали испытуемых спиртным в течение почти двух недель. Затем, в то время как их пациенты спали, экспериментаторы одновременно подключали короткие шоковые импульсы тока силой в 1,5 вольта. Через 12 дней такого режима (алкоголь + электрошок) ни один из испытуемых не мог выносить даже запаха спиртного без отвращения, тошноты и удупенья. И тем не менее через 6 месяцев после окончания опыта 53 испытуемых из группы вернулись к своей пагубной страсти к спиртному.

Не удивительно, что реабилитационные режимы, ориентированные на боль, неэффективны. Встроенные в психику алкоголика «болевые» эмоции, от которых страдает алкоголик, — напряженные и разрушенные отношения с любимыми, потеря престижа, карьеры, дохода, статуса и надежды, — редко оказываются достаточными мотивациями, чтобы пьяница бросил свои пагубные привычки.

Не пугаешь также пьяницу и опасностью, которая ему угрожает. Кампании, проводимые Госавтоинспекцией и направленные на контроль за водителями с целью ограничения пьянства за рулем, оказались настолько неэффективными, что автомобильная фирма «Хонда» разрабатывает в настоящее время различные устройства, позволяющие автомобилю независимо от водителя автоматически блокировать работу машины, если водитель пьян. Фирма «Хонда» разрабатывает специальный датчик, настолько чувствительный, что, если он улавливает запах спиртного, исходящий от водителя машины, зажигание автоматически выключается. Если водитель заводит машину, еще будучи трезвым, но во время езды пачкает нить спиртное, датчик сам издает предупредительный сигнал, а затем мотор автоматически выключается.

В Америке проблема здоровья № 1 характеризуется тем, что медицинская обществен-

ность в основном отвернулась от нее и переложила ее на илечи непрофессиональных энтузиастов. Врачи, полиция, консультанты по вопросам семьи и брака, работники социального обеспечения — все славляют безнадежных пьяниц в Общество анонимных алкоголиков (АА). Хотя успех этого общества впечатляет, но организация самого Общества анонимных алкоголиков не является общим, а главное, единственным ответом на вопрос, о том, как помочь алкоголикам. Обещание этого Общества помочь алкоголикам вылечиться через знаменитые двенадцать шагов рассчитано на тех, кто хочет сделать первый шаг, кто способен признать, что бессилеи перед алкоголем и что его жизнь становится неуправляемой. К сожалению, очень мало находится алкоголиков, которые готовы на этот первый шаг.

Д-р Гарольд Гринвальд, широко известный среди клиницистов психолог, автор книги «Терапии решением», говорил, что по ряду причин алкоголик сознательно или бессознательно принял решение пить: «Для большинства алкоголиков решение прекратить пить, по сути, является лишь желанием, а не решением. Часто необходимо изменить химический баланс человека с такими нарушениями либо с помощью диеты, либо с помощью лекарств.

Алкоголики и шизофреники являются биохимически связанными близнецами. В экстремальных случаях у них появляются поразительно похожие галлюцинации, которые имеют аналогичное химическое происхождение. У больных обоих типов наблюдаются патологический метаболизм углеводов, нарушение гормонального баланса, дефицит питательных веществ, дисфункция печени, аллергия к продуктам из пшеничной муки и функциональные или метаболические нарушения в мозгу.

Из многочисленных реабилитационных программ, рекомендуемых экспертами, клиницисты обнаружили, что диетическая терапия работает лучше всего. Мегавитаминная терапия, которая успешно помогла некоторым шизофреникам, на практике оказалась спасением для алкоголиков.

Исследование терапевтических свойств никотиновой кислоты (витамина В₃), проведенное д-ром Расселом Ф. Смитом, медицинским директором Мичиганского специального училища для юношей, показало, что 86% трудно поддающихся лечению алкоголиков при применении этого средства получили активную помощь. Дозы никотиновой кислоты были от 4 до 20 г ежедневно, в зависимости от потребности, в среднем 6 г в день, разделенные на 4 приема — после еды и перед сном. Согласно сведениям д-ра Смита, его пациенты в прошлом в течение длительного времени не поддавались лечению, причем их истории болезни включали все типы лечения. Это были безнадежные алкоголики, часто торчащие у дверей пивнушек. Сравнение результатов лечения д-ра Смита и других методов лечения алкоголиков показало, что никотиновая терапия является значительно более эффективной,

особенно если учесть тот факт, что многие из лекарств, используемых при лечении алкоголизма, являются токсичными и могут приводить к наркомании и самоубийству.

Среди учеников д-ра Смита был студент колледжа, который, принимая в день 12 г никотиновой кислоты, смог впервые за пять лет окончить семестр без перерыва. Аналогичная программа лечения никотиновой кислотой позволила 40-летнему художнику, у которого в прошлом была шизофрения и пьянство, сохранять трезвость в течение семи месяцев подряд, впервые с самого детства.

Из группы в 507 пациентов лишь семьдесят не удалось спасти — они или вернулись к пьянству или умерли. Тот факт, что только у трех был разрыв сердца, показывает, что никотиновая кислота также благоприятно действует на сердце. Пациенты, страдающие алкоголизмом в течение длительного времени, исключительно сильно подвержены сердечным заболеваниям.

В настоящее исследование было включено также свыше пяти тысяч алкоголиков на всех стадиях болезни, включая несколько сот подростков, с острыми токсичными хроническими органическими поражениями мозга. Эти пациенты в результате лечения никотиновой кислотой улучшили многие показатели здоровья: улучшился сон, уменьшился уровень тревожности, стабилизировалось настроение, улучшилась способность контактировать с окружающими, в некоторых случаях резко улучшилась память и способность к суждениям, они стали успешнее справляться с работой и лучше стали отношения в семье.

Лечение никотиновой кислотой дало также и положительный физический эффект: уменьшились симптомы абстиненции, меньше стало «сухих опьянений» (дрожь и пот при состоянии трезвости), снизилась вероятность сердечных приступов и разрывов сердца, а также инсультов, уменьшился уровень холестерина и понизилось кровяное давление.

Программа д-ра Смита не требует огромного напряжения силы воли. Его пациенты были способны сохранять трезвость при незначительном психологическом дистрессе. Они оказывались способными отказаться от психотропных лекарств и добровольно избегать рискованных ситуаций, поощрявших усиленную выпивку.

Терапия В₃ не позволяет истинному алкоголику вернуться к скромной выпивке. Она в самом деле помогает предотвратить рецидив алкоголизма. Д-р Смит убежден, что никотиновая кислота (одна из форм витамина В₃) обеспечивает возможность попадания в суть физиологического механизма, лежащего в основе алкогольной выносливости, воздержания и, возможно, даже самого процесса алкогольного заболевания. Очевидная модель действия терапии никотиновой кислотой на самом деле не соответствует традиционным понятиям витамина, а скорее гормона. Во всяком случае, похоже, что она обеспечивает существен-

ную разницу в способности добиться и поддерживать воздержание от алкоголя.

Дополнительные подтверждения в пользу мегавитаминного подхода к лечению алкоголизма исходят из Центра психического здоровья в Северном Насау и его директора д-ра Д. Р. Хокинса, который сообщил, что большинство из алкоголиков, которых он лечил с 1966 г., теперь полностью вылечились. В соответствии с его программой лечения пациенты получали 1 г витамина В₃ (никотиновой кислоты), 1 г аскорбиновой кислоты, 200 Международных Единиц витамина Е (все четыре раза в день) и 50 мг пиридоксина один раз в день. Пациенты придерживались также гипогликемической диеты, для того чтобы исправить низкий уровень сахара в крови.

Получив 71% успешного выздоровления, д-р Хокинс имел все основания для ликования. Многие из его пациентов были не только алкоголики, но и страдали шизофренией и почти все в прошлом лечились в клиниках, некоторые даже в течение двадцати лет. Психотерапия, или психоанализ, даже в течение двадцати лет, который применялся в большинстве случаев для этих больных, также оказался неэффективным.

Мегавитаминный подход при лечении алкоголизма используется в клинической практике, и различные аспекты лечения по этой методике серьезно исследуются во многих странах. В клинике Шейдел в Сиэтле (Вашингтон) с 1940 г. лечат алкоголизм, давая пациентам энзим витамина В₃, никотинамид адеин — динуклеотид, для того чтобы способствовать выздоровлению, и в течение последних трех десятилетий 66% из 14 тысяч пациентов полностью воздержались от алкоголизма с самого начала лечения.

Д-р Франк Батлер насильно кормил своих госпитализированных алкоголиков, вводя в желудок зонд, через который он вводил в организм алкоголика все известные витамины, основные минеральные вещества и белки, растворенные в питательной жидкости. Он обнаружил, что алкоголик, чья диета не обеспечивает организм основных питательных веществ, тиетно пытается успокоить свои расшатанные нервы и поднять угасающее самоуважение, потребляя все большие дозы алкоголя. Чем больше он пьет, тем хуже питается его организм, тем меньше питательных веществ получает он, поскольку алкоголь содержит одни пустые калории.

В госпитале ветеранов «Таксон» проводились эксперименты, цель которых разработать таблетку трезвости, в основе которой лежит набор витаминов. Проводя эксперименты на крысах, исследователи обнаружили, что инъекции витамина В₃ и витамина В₆ сокращают время интоксикации, снижая уровень алкоголя в крови и повышая способность организма усваивать эти вещества.

Шведские врачи также обнаружили, что дозы витаминов, принятые перед приемом алкогольных напитков, заставляют алкоголика чувствовать меньшую жажду.

Д-р Леонард Гольдберг, калифорнийский исследователь, использовал группу полисменов в качестве испытуемых. Половина из них получала инъекции больших доз витаминов группы В, а другим вводили плацебо. Все испытуемые получали алкоголь в достаточных количествах. Те, кому вводили витамины группы В, сообщали, что они чувствовали себя менее пьяными, чем обычно от таких же порций спиртного, и они давали более высокие показатели во время тестов на сообразительность, чем те, кто получал плацебо.

Введение питательных веществ и витаминов в питание, способствующее уменьшению алкоголизма, вдохновляет исследователей и предлагает алкоголикам возможность для самопомощи. Многосторонний дефицит витаминов и минеральных солей, связанный со злоупотреблением алкоголем, с готовностью устраняется сочетанием оптимальной диеты и терапевтических доз витаминных добавок, которые вводятся в рацион алкоголика с каждой едой. Кроме употребления питательной пищи, алкоголик или кандидат в алкоголики должен исключить продукты и лекарства, содержащие кофеин: кофе, крепкий чай, шоколад, кока-пенс-колу, лекарства, содержащие кофеин. Кофеин и никотин существенно подрывают выздоровление алкоголика. Они не только усиливают гипогликемию, но вызывают дальнейшее ухудшение зависимости от спиртного. Вдобавок, никотин препятствует усвоению организмом витамина С, дефицит которого задерживает выздоровление алкоголика.

Одна из наиболее фрустрирующих характеристик алкоголизма — это неспособность большинства алкоголиков на любой стадии заболевания признать или принять тот факт, что их пьянство стало «проблемой».

Хотите ли вы посмотреть правде в глаза и выяснить, стоите ли вы на дороге к алкоголизму? Д-р Р. В. Селягер из университета Джона Гопкинса разработал серию вопросов, которые помогут определить, в какой стадии вы находитесь.

1. Теряете ли вы рабочее время из-за пьянства? Да, нет.

2. Стала ли из-за пьянства несчастной ваша семейная жизнь?

3. Пьете ли вы потому, что застенчивы с людьми?

4. Повлияло ли пьянство на вашу репутацию?

5. Были ли у вас финансовые затруднения из-за пьянства?

6. Скатились ли вы вниз по социальной лестнице из-за пьянства?

7. Стало ли вам в результате пьянства безразлично благополучие семьи?

8. Снизилась ли ваша амбиция в результате пьянства?

9. Появилась ли у вас в результате пьянства бессонница?

10. Мучит ли вас похмелье по утрам?

11. Снизилась ли эффективность вашей деятельности в результате пьянства?

12. Испортило ли пьянство вашу службу или ваш бизнес?

13. Пьете ли вы, чтобы избавиться от беспокойства или избежать работы?

14. Пьете ли вы в одиночку?

15. Была ли у вас полная потеря памяти в результате пьянства?

16. Лечились ли вы у врача от алкоголизма?

17. Пьете ли вы для самоутверждения?

18. Лечились ли вы в специальной клинике от алкоголизма?

19. Чувствовали ли вы угрызения совести после выпивки?

20. Появляется ли у вас неуправляемое стремление выпить ежедневно в определенное время?

Если вы ответили положительно хотя бы на три вопроса, это значит, что алкоголь стал или становится серьезной проблемой в вашей жизни.

Хотя для этого вопросника характерен тот внутренний недостаток, который обычен для всех методик самооценки, он тем не менее на практике доказал, что является полезным диагностическим средством, поэтому к нему следует относиться серьезно.

Если имеется подозрение или подтверждается алкоголизм, то следует сразу же сделать лабораторный анализ на гипогликемию. Анализ крови на сахар (сахарная кривая) берется в течение 5—6 часов со 100 г глюкозы.

Если во время теста вести дневник, то пациенту станет ясно, что многие из мучающих его неприятных симптомов связаны с изменениями в уровне сахара в крови. Неуправляемая жажда кофеина, никотина, сахара или спиртного может возникнуть во время или после лабораторного анализа.

Даже если вы прошли проверку на «привычку к спиртному» (цветные метки), помните, что бедные витаминами и другими питательными веществами привычки к питанию могут сделать вас подверженным алкоголизму, когда вы столкнетесь с необычными или тяжелыми психологическими давлениями. Самое простое правило рационального питания предложено доктором Р. Вильямсом:

«Все очень просто — в течение дня не больше 10% калорий, потребляемых человеком, должно быть пустыми. Если 90% потребляемых калорий вводятся в организм в виде натуральных, «живых» продуктов, неправильное питание не станет частью жизни; у таких индивидов не разовьется вследствие неправильного питания период подготовки к чрезмерному потреблению спиртного, что является предпосылкой будущего алкоголизма.

Всекий, кто попадал на карусель алкоголизма, сам или с собутыльниками, с трудом

поверит в наши простые средства избавления, но весь мир всегда полон скептиков».

Вот история болезни человека, который, будучи членом АА (Ассоциации анонимных алкоголиков), в течение многих лет воздерживался от спиртного, но при этом постоянно страдал от приступов депрессии. Его жизнь, как с алкоголем, так и без него, была постоянной борьбой с самим собой. Друг рекомендовал ему принимать никотиновую кислоту по 3000 мг в день в соответствующее количество витамина С. Он заметил почти сразу, что его энергия увеличилась, он стал более стабилен эмоционально и приступы депрессии и тревожности практически исчезли. Его отношения на работе и дома значительно улучшились.

Довольный, но все еще настроенный скептически, он продолжал прием массивных доз витаминов около трех лет, а потом прекратил и не удосужился пополнить свои запасы. «Это было весьма неразумно с моей стороны, — комментирует бывший больной, — так как буквально на глазах, в течение пары недель, вновь вернулась моя хроническая усталость, депрессия, тревожность, как в прежние времена. Я тут же увеличил дозы витаминов, и мое состояние снова резко улучшилось. Я стал убежденным сторонником этой витаминной терапии не только по опыту моих друзей, но и по своему личному опыту».

Тридцатилетней домашней хозяйке Шарон Д. повезло еще больше. Она тайно пристрастилась к алкоголю, но скрывала это от всех. Однажды она увлеклась коктейлями на вечеринке и потом обнаружила, что в конце утомительного дня жаждет выпить рюмочку, а иногда и не одну. По ночам, страдая бессонницей, она прикладывалась к рюмке, чтобы «расслабиться». «Я всегда могу прекратить», — уверяла она себя, но на самом деле уже не могла остановиться. Она боялась, что когда

она прекратит пить, все обнаружат, насколько она зависит от спиртного.

Шарон пришла на ежегодный профилактический осмотр к нам в клинику и начала рассказывать о «подруге», у которой затруднения с алкоголем. Не можем ли мы помочь ее «подруге»?

Мы притворились, что верим версии о подруге и рассказали, как ей поможет оптимальная диета и витаминные добавки, которые избавят женщину от печального конца. Шарон взяла наши рекомендации и быстро удалилась.

Через пару месяцев она вернулась и призналась, что она сама была «подругой». «Изменения в питании и витаминные добавки, — сказала она, — подняли мой дух и настроение, значительно облегчили жизнь. Теперь я уже не думаю о вынужке, когда приходится туго, потому что устаю гораздо меньше. У меня бездна энергии, впервые за многие годы я силю хорошо и радуюсь жизни, когда бодрствую».

Если вы обнаружили, что алкоголь стал проблемой в вашей жизни, или тест, предложенный выше, показал, что спиртное играет более существенную роль в вашей жизни, чем следует, важно заняться своим эмоциональным благополучием и изменить диету на оптимальную, добавить несколько недорогих таблеток с витаминами ежедневно. За последние десять лет многие тысячи людей начали жизнь заново, опираясь на эту программу. Тот факт, что существует такая замечательная новая надежда для лечения алкоголизма, должен помочь покончить с фрустрацией, которая окружает алкоголиков, считающихся «неизлечимыми» больными.

Примечание редакции. Оптимальная диета, основанная на мегавитаминной терапии, будет опубликована в начале 1991 года в одном из выпусков «Твое здоровье».

Приславший нам свой шуточный рисунок Олег Сыромятников из города Петродворца пишет: «Если можно, опубликуйте мою карикатуру в своем ежемесячнике. Если опубликуете, то я вас очень попрошу, пришлите один экземпляр журнала автору. Заранее благодарен. Рад был вам помочь».

Отвечаем делом, а не словом — публикуем, а экземпляр вышлем. На радостях, потому что № 6/90 «Твое здоровье», изобра-

женный на рисунке, судя по всему, оказался в Петродворце уже в июле месяце, о чем свидетельствует факт получения нами рисунка в августе месяце.

Сообщаем, что августовский номер «Твое здоровье» начали тиражировать в сентябре, а остальные подготовленные номера этого года еще ждут бумаги. Они выйдут обязательно, но наберись терпения, читатель!



В. Р. Довженко,

А. В. Довженко

СЕКРЕТЫ ЦЕЛЕБНЫХ РАСТЕНИЙ (А-З)

Зеленое царство нашей страны, обширное и многообразное, насчитывает сотни лекарственных растений. Это и много и мало. Много, если учесть, что лишь десятки видов используются в народном обиходе и научной медицине; мало, если сравнить, что всего на земном шаре — не менее 10—12 тысяч видов обладают ценными целебными свойствами.

Мы познакомим читателя лишь с теми растениями-целителями, что вошли или могли бы войти в наш быт, т. е. не являются редкими. Речь пойдет о широко распространенных дикоросах (из них отобраны в основном прославленные «лекарки»), о растениях, культивируемых в садах, на огородах, бахчах и плантациях, а также о тех, чей ареал ограничен (например, цитрусовые), но которые имеют большое практическое значение как неотъемлемая часть повседневного пищевого рациона, в том числе лечебного питания.

АБРИКОС

Родина абрикоса обыкновенного — Китай, в этой стране он был известен еще за 3 тыс. лет до нашей эры. В диком виде встречается в горах Тянь-Шаня. В странах Азии различают 8 видов, в СССР — 5 видов. Абрикос культивируется в Средней Азии, на Кавказе, на юге европейской части страны.

В съедобных плодах содержится большое количество ценных питательных веществ: сахар, пектин, крахмал, яблочная, лимонная, салициловая, винная кислоты, каротин, железо, серебро, минеральные соли, витамины А, В₁, В₂, С. Семена абрикоса содержат до 50% жирного невысыхающего масла, имеют большое количество витамина В₆. Надо помнить, что они весьма ядовиты — содержат 8,43% глюкозида амигдалина и 0,011% синильной кислоты. Амигдалин в организме разлагается и выделяет синильную кислоту — сильнейший яд.

Плоды абрикоса издавна в разных странах мира применяли с лечебной целью. Так, народные врачи Древнего Китая семена абрикоса использовали в качестве успокаивающего средства при кашле. В фармацевтической промышленности абрикосовое масло применяют в качестве растворителя некоторых лекарств, вводимых внутримышечно или подкожно, а также для приготовления мазей. Одно из племен Пакистана — долгожители. Ученые полагают, что долголетием они обязаны большому количеству употребляемых в пищу абрикосов. Считают, что 100 г абрикосов способствуют процессу кроветворения так же, как и употребление 40 г железа или 250 г свежей печени.

Плоды абрикоса рекомендуют при заболеваниях сердца и сосудов, при малокровии.

АЙВА

Айва широко распространена в Малой и Средней Азии, от Ирана до Аравийского полуострова. Родина ее — Кавказ, откуда она попала в Малую Азию, затем к грекам. Из Греции вывезена была в Рим. Древнеримский ученый, естествоиспытатель Плиний Старший, описал шесть сортов айвы. В диком виде айва встречается в Средней Азии, в лесах Дагестана, Азербайджана, Грузии, Абхазии, в Крыму. Культивируется в Европе, Азии, Америке, Австралии, ЮАР. В нашей стране — в Средней Азии, на Кавказе, на Украине и в Крыму.

Зрелые сорта айвы содержат большое количество сахаров — глюкозу, фруктозу, сахарозу (до 10,85%), яблочную винную и лимонную кислоты, пектины, дубильные вещества, эфирное масло, витамин С, медь, железо, азотистые вещества, минеральные соли, фитонциды. В кожуре зрелых плодов обнаружены энантово-этиловый и целларгоново-этиловый эфиры, которые придают плодам своеобразный запах. Много ценных веществ содержат семена: жирное масло, крахмал, белковые и дубильные вещества, глюкозид амигдалин.

Плоды айвы служили лекарственным средством еще в глубокой древности. Народные врачи многих стран вареные плоды и отвар из них широко применяли при желудочно-кишечных заболеваниях для улучшения деятельности пищеварительного тракта. Установлено, что айва благотворно влияет при сердечной недостаточности, желтухе, поносе.

ДОВЖЕНКО Владимир Романович — кандидат медицинских наук, доцент, автор более 60 научных работ, изданных в стране и за рубежом, включая 11 монографий по вопросам нетрадиционных методов лечения (гомеопатия, фитотерапия), социальной гигиены, организации здравоохранения, истории медицины, председатель Научного общества историков медицины Крыма. Среди его книг широко известны «Трою старых тайн», «Служение человеку», «Энтузиасты здравоохранения», «Тайны зеленой аптеки», «На повестке дня — здоровье», «Берегите свое здоровье» и др. Готовятся к выходу в свет книги: «Алкоголизм: профилактика и лечение (по методу народного врача СССР Александра Романовича Довженко)» и «Растения служат человеку».

ДОВЖЕНКО Алла Владимировна — врач-психиатр, нарколог, занимается практическими вопросами нетрадиционной медицины, лечения алкоголизма методами фитотерапии и гомеопатии, автор свыше 10 научных работ по вопросам здорового образа жизни.

Наступило выяснилось, что плоды ее обладают мочегонным, мочегонным, кровоостанавливающим, антисептическим действием, способствуют прекращению рвоты, а семена растений — обволакивающим, смягчительным, противовоспалительным и антисептическим свойствами. Вот почему в медицинской практике применяют слизистый отвар из семян — при кровохарканье, маточных кровотечениях, поносах. Отвар семян употребляют и наружно: в косметике как средство, смягчающее кожу, а также в качестве примочек при заболеваниях глаз, для полосканий при ангинах.

Эфирное масло, содержащееся в кожуре плодов, придает блюдам тонкий аромат и приятный кислотный привкус.

Чай из плодов айвы служит как мочегонное средство при отеках сердечно-сосудистого происхождения. В республиках Закавказья чай из семян употребляют при кашле, острых респираторных заболеваниях. В свежих плодах айвы содержится 30 мг/кг железа, поэтому экстракт из них назначают при малокровии и других недугах.

Плоды айвы используют для приготовления лосьона, рекомендуемого при жирной пористой коже. Сначала надо взбить белок, а затем добавить по каплям одеколон, камфорный спирт и сок айвы (все три жидкости в равных количествах). После процедуры кожа обретает гладкость, становится свежей, бархатистой.

АЛОЭ

Это вечнозеленое растение произрастает в полупустынных районах Африки, Индии. На Антильских островах заложены обширные плантации алоэ. В нашей стране растение освоено в Средней Азии, Закавказье, Крыму, повсеместно культивируется как комнатное.

Много веков ученые изучали это удивительное растение. В результате научных поисков было обнаружено, что в соке алоэ содержатся адони, смолотное вещество, витамины, фитонциды. Было также установлено, что сок листьев алоэ обладает слабительным, желчегонным, сильным тонизирующим, бактерицидным, противовоспалительным, ранозаживляющим действием, возбуждает аппетит, улучшает пищеварение.

В русской народной медицине сок свежих листьев применяется при головных болях, невралгиях. В смеси с медом и салом — при туберкулезе, при плохом пищеварении.

Советские ученые готовят из алоэ все новые и новые препараты. Кофейный завод в Батуми успешно налаживает массовый выпуск ферроалоэ, уничтожающего различные группы микробов.

Ферроалоэ благотворно действует на кровь, на функции органов пищеварения. Благодаря этому препарату в крови больного повышается количество гемоглобина и эритроцитов, улучшается аппетит, исчезает головокружение.

В ряде случаев применение алоэ противопоказано. В частности, его нельзя использовать при заболеваниях печени и желчного пузыря, при маточных кровотечениях, геморрое, цистите, беременности.

АЛТЕЯ

В нашей стране это многолетнее травянистое растение можно встретить на лугах, в поймах рек, между кустарниками, вдоль канав, иногда алтей образует целые заросли. Ареал его — средняя и южная полоса европейской части СССР, произра-

стает также в Крыму, на Кавказе, на юго-западной Сибири, в Казахстане.

Летом и осенью собирают цветы и листья алтея, а осенью, когда прекращается сокодвижение и стебли отмирают, выкапывают корни.

Целебные свойства алтея обусловлены его химическим составом. Растение содержит цетиновые вещества, слизи (до 35%), крахмал (до 37%), сахар (до 10%), жирное масло (до 2%) и ряд других веществ. В листьях и цветках обнаружены твердое эфирное масло, многие витамины. Выделяемое цветками алтея эфирное масло напоминает по запаху валериановый корень.

Алтей обладает мягчительным, обезболивающим, противовоспалительным и обволакивающим свойствами. При воспалениях и язвенных процессах действие его уменьшает раздражение. Широкое применение в медицинской практике нашел водный настой корней алтея. Как вспомогательное средство его назначают при воспалении слизистой оболочки дыхательных органов. Назначают также при кашле, бронхите, коклюше, воспалении легких, бронхиальной астме, при воспалении мочевого пузыря, болезненном и непроизвольном мочеиспускании, язве желудка и двенадцатиперстной кишки, воспалении кишечника. Отвар алтейного корня употребляется при расстройствах желудка.

Русская народная медицина применяла и применяет корень алтея при воспалительных заболеваниях верхних дыхательных путей, органов пищеварения, гриппе, ангине, жейтухе. Наружно — для полоскания горла при ангинах, конъюнктивитах, при поносах (в виде клизм).

Существует ряд способов приготовления лекарственных средств из алтея. Например, из его корней: 4 чайные ложки корней настаивают 8 часов в 2 стаканах холодной кипяченой воды, процеживают, после чего принимают по полстакана 3—4 раза в день.

Лекарство из цветков: 1 чайную ложку цветков настаивают 2 часа в 1 стакане кипятка, процеживают. Принимать следует по 1 чайной ложке 3 раза в день в теплом виде.

Лекарство из листьев: 1 столовую ложку измельченных листьев алтея настаивают 1 час в стакане кипятка, процеживают. Принимать по 1 чайной ложке 3 раза в день.

Из корней, цветков или листьев: 2 столовые ложки корней, цветков или листьев отваривают в двух с половиной стаканах воды, настаивают 2 часа, процеживают. Применяют для полосканий, компрессов, припарок и клизм при воспалительных процессах.

При простудных заболеваниях (кашле, трахеобронхите, хроническом бронхите, сухом бронхите) применяют грудной чай, состоящий из следующих растений: корень алтея — 40 г, корень солодки — 15 г, листья мать-и-мачехи — 20 г, цветки черной смородины — 10 г, плоды фенхеля — 10 г. Столовую ложку измельченной смеси настоять на стакане холодной воды. Принимать в несколько приемов в течение одного дня.

АПЕЛЬСИН

Апельсин завезен в Европу португальцами в 1548 г. из Южного Китая. Разводится в субтропических районах, в нашей стране — на Черноморском побережье Грузии, в садах и на плантациях. Известно более ста различных сортов апельсина.

Плоды содержат сахар, органические кислоты, соли, азотистые и красящие вещества, клетчатку, фитонциды и большое количество витаминов — 13

В кожуре апельсина — различные

Используется весь плод — как мякоть, так и кожура апельсина. Спиртовая настойка апельсиновых корок известна в народе как средство против лихорадки, а отвар корок (или плодов вместе с горькими) — как кровоостанавливающее при чрезмерно обильных менструациях и других маточных кровотечениях.

Апельсины и апельсиновый сок — эффективное средство при авитаминозах: если принимать плоды и сок натощак, они улучшают аппетит, стимулируют деятельность кишечника. Сок хорошо утоляет жажду, его рекомендуют, например, при лихорадочных заболеваниях. Содержащиеся в соке фитонциды обладают антисептическим действием и с успехом служат для лечения долго не заживающих ран и язв.

Свежая или консервированная мякоть плодов и сок возбуждают аппетит и улучшают пищеварение, рекомендуют их людям, страдающим запорами. Но сок противопоказан при язвенных болезнях желудочно-кишечного тракта и гастрите с повышенной кислотностью желудочного сока.

Кожуру апельсина обычно выбрасывают. Между тем из нее можно приготовить отличную туалетную воду, которая смягчает, тонизирует кожу, придает ей приятный аромат. Для этого апельсиновые корки заливают кипятком и держат в закрытом виде до полного остывания, затем процеживают.

Маска из мякоти апельсинов (желательны недозревшие плоды) витаминизирует кожу, снимает усталость, придает ей свежесть. Способ применения очень прост: нарезанные тоненькими кружочками плоды кладут равномерно на лицо и шею. Длительность процедуры может быть различной, обычно 15—20 мин.

АРБУЗ

Плодовая часть арбуза содержит от 5,5 до 12% сахаров — глюкозу, фруктозу, сахарозу. В конце созревания арбузов преобладают глюкоза и фруктоза, сахароза — в процессе хранения арбуза. В арбузе обнаружены пектиновые вещества — 0,68%, белки — 0,7%, кальций — 14 мг%, калий 64 мг%, фосфор — 7 мг%, железо в органической форме — 1 мг%, азотистые вещества, клетчатка, жиры, пигменты, щелочные вещества, витамины B₁, B₂, PP, фолиевая кислота, каротин, аскорбиновая кислота. Арбузные семена содержат масло, напоминающее по физико-химическим свойствам миндальное.

Мякоть зрелого арбуза — прекрасное десертное блюдо. Она хорошо утоляет жажду, очень полезна при лихорадочных состояниях, обладает сильным мочегонным, легким слабительным, желчегонным и противовоспалительным действием. Семена арбуза имеют ценные противоглистные и кровоостанавливающие свойства.

С лечебной целью арбуз используют издавна. В настоящее время он находит широкое применение не только в народной, но и в научной медицине.

В свежем виде его назначают (до 2,5 кг в день) при почечнокаменной болезни, пиелитах, нефритах, пиелонефритах. Арбуз не вызывает раздражения почек и мочевыводящих путей, а содержащиеся щелочные вещества способствуют регуляции кислотно-щелочного равновесия. Имеющиеся в арбузе щелочные вещества переводят соли в более растворимое состояние, а его мочегонные свойства способствуют выведению солей из организма.

Наличие легкоусвояемых сахаров и воды, содержащихся в мякоти арбуза, позволяет назначать арбуз при острых и хронических заболеваниях печени, медикаментозных и производственных отравлениях. Хороший эффект дает он при некоторых заболеваниях эндокринной системы — при ожирении, при необходимости голодания (по всегда в соответствии с показаниями, т. е. по назначению врача). Пектиновые вещества, клетчатка создают оптимальные условия микрофлоре кишечника.

Назначают арбуз и при заболеваниях крови, беременности, во время грудного вскармливания, при состояниях, связанных с недостатком и дефицитом железа. (В одном килограмме мякоти арбуза содержится примерно один грамм железа. Это очень много!)

Находящиеся в арбузе витамины C, P, холин, фолиевая кислота обладают противосклеротическим действием. Небольшие дозы арбуза рекомендуют и при сахарном диабете. Это объясняется тем, что в зрелом арбузе много фруктозы, которая всасывается и не вызывает свойственной сахарозе «нагрузки» инсулярного аппарата поджелудочной железы.

Корки арбуза, свежие или высушенные, применяют при колитах.

Арбузная маска — прекрасное тонизирующее средство, особенно при сухости кожи, как сухой, так и жирной. Вначале лицо и шею умывают теплой водой, затем наносят тонким слоем кашицу из мякоти арбуза и, накрыв полотенцем, выдерживают 10—15 мин. Затем снова умываются теплой водой, просушивают кожу и смазывают кремом. Маска освежает кожу, придает ей мягкость, улучшает цвет.

БАКЛАЖАН

Родиной этой древней культуры является Индия. Откуда в начале нашей эры она попала в другие страны, вначале в Китай, позднее в Египет. В европейских странах его начали возделывать в XIII—XIV вв. (Италия, Испания), постепенно он распространяется по всей Европе, в XVI в. завозится в Америку, в XVII—XVIII вв. — в Россию.

Калорийность баклажанов невелика. Исследования показали, что в них до 93,2% воды, около 3% сахара, до 1,2 клетчатки, соли калия, кальция, магния, каротин, витамины B₂, C, PP. Веществом с особыми целебными свойствами является в баклажанах соланин M, или, как его еще называют, мелонгена. Вещество это накапливается в плодах при их полном созревании.

У разных народов готовят баклажаны по-разному. Врачеватели старой ирано-таджикской медицины рекомендовали его в пищу с лечебной целью.

Баклажаны эффективны в качестве лечебного питания при атеросклерозе, в результате чего значительно снижается количество холестерина в крови, иногда до 50%. Содержащиеся в плодах соли калия способствуют выведению из организма жидкости, улучшают работу сердца, что обуславливает, естественно, высокую диетическую ценность продукта.

Баклажаны особенно полезны пожилым людям. Их следует рекомендовать как лекарственное средство при отеках, связанных с ослаблением работы сердца, при подагре.

БАРБАРИС

Как лекарственное растение был известен в Древнем Вавилоне, жителям Древней Индии. В

...африканского царя Ашшурбанипала за-
...на специальных глиняных дощеч-
...которые сообщали, что
...средством, очищаю-
...плоды и корни барба-
...различных забо-
...болезней печени.

Каков же химический состав барбариса? Каки-
ми лечебными свойствами обладает он? Над этими
и многими другими вопросами давно работают
ученые. И все же следует сказать, что растение
изучено недостаточно. Плоды барбариса содержат
сахара, органические кислоты — яблочную, ли-
монную, виннокаменную, холинподобные веще-
ства, минеральные соли, витамины С и Е. Подзем-
ная часть барбариса содержит 11 алкалоидов, один
из которых — берберин. В листьях в период пло-
дошения обнаружено эфирное масло. Исследова-
ниями ученых было установлено, что настойка
барбариса обыкновенного обладает кровоостанав-
ливающим (повышает свертываемость крови) и
желчегонным действием.

Препараты барбариса стимулируют сокраще-
ние мускулатуры, суживают сосуды отдельных
органов, вызывают понижение тонуса желчного
пузыря (а это способствует улучшению оттока
желчи), служат как болеутоляющее, уменьшают
воспалительный процесс.

Берберин — вещество, выделенное из растения,
усиленно применяется в нашей отечественной ме-
дицинской практике. Препарат под тем же назва-
нием (берберин) разрешен фармакологическим
комитетом как желчегонное средство при лечении
заболеваний желчного пузыря — холецистита и
желчнокаменной болезни. Корни растения входят в
состав специального сбора Здренко — эффектив-
ного средства при лечении некоторых злокаче-
ственных опухолей.

Кора корней — составная часть комплексного
препарата холелитина, который назначается при
лечении желчнокаменной болезни, холецистита,
обострений желтухи. Экстракт из листьев барба-
риса известен как кровоостанавливающее средство
при женских заболеваниях.

Берберин обнаружен не только в барбарисе
обыкновенном. Он содержится в целом ряде дру-
гих растений (около 90 видов из разных се-
мейств).

Препараты из барбариса, как и многие другие
лекарственные растения, не безвредны для орга-
низма. Потому-то они столь эффективны, а порой
(такова диалектика лечения) смертельно опасны.
Необходим строгий врачебный контроль.

БЕРЕЗА ПОВИСЛАЯ

Символом России считают березу, и символ
этот укоренился давно: ни в одной стране мира
нет такого количества берез, как в нашей.

Березу любят за красоту и огромную пользу,
которую приносит она человеку. Удивительны
свойства березы и ее сока. К началу осени береза
скапливает на будущий год ценные питательные
вещества. А весной, когда корни обогащаются
влагой, вещества эти растворяются, превращают-
ся в сахар.

Полезность березового сока определяется его
химическим составом, наличием многих ценных
веществ, в частности глюкозы и фруктозы, хоро-
шо усваиваемых организмом, никотиновой, глю-
тамической, аминокислотной кислот. А в соке ка-
рамельной березы обнаружено 11 жирных кислот —
олеиновая, линолевая, пальмитиновая, стеарино-
вая, арахиновая и др. Почки березы содержат

также эфирное масло, дубильные вещества, вита-
мин С, фитонциды. Такое же большое количество
химических веществ содержится и молодые листья
березы.

О целебных свойствах березы народ знал с не-
запамятных времен. Издревле используется на-
стойка из березовых почек. Этой настойкой, при-
готовленной на водке, смачивали холестику и при-
кладывали ее к ране. Народная медицина и сей-
час использует настойку для втирания при болях
в суставах. Листья березы богаты витамином С.
Так, в 100 г свежих листьев содержится до 300 мг
этого витамина. В сухих листьях его очень мало.

С лечебной целью в народной и научной меди-
цине используются почки, молодые листья, бере-
зовый сок. Почки, например, собирают ранней вес-
ной — в марте, в период их набухания, листья
в апреле или мае. Сбор их производят ранним
утром и сушат в темном месте.

Береза — медонос, пчелы любят березовый
сок, собирают его даже с березовых опилок. В ме-
дицинской практике используют настой и отвар
почек, обладающие мочегонным, желчегонным,
противомикробным свойствами.

Настой из почек березы оказывает благотвор-
ное действие при лечении острых и хронических
форм экземы, ран, пролежней и других воспали-
тельных заболеваний кожи. Клиническая проверка
действия настой и отвара из березовых почек,
проведенная учеными разных стран, показала,
что в результате увеличивается мочеотделение,
уменьшается одышка, исчезают отеки. Настой из
молодых листьев используют как стимулирующее
средство, назначают при расстройствах первой
системы, почечных коликах, желтухе, как проти-
вовоспалительное и витаминное средство.

Водный настой, отвар и спиртовую настойку
усиленно применяют при водянке, отеках, язвенной
болезни желудка, артериосклерозе, ревматизме, бо-
лезнях мочевого пузыря, функциональных рас-
стройствах желудка, поражении суставов, подаг-
ре, хронических заболеваниях почек, почечнока-
менной болезни.

Березовый сок принимают при подагре, отеках,
ревматизме, как общеукрепляющее средство. На-
значают при длительно не заживающих ранах,
ангине, фурункулезе, атрофических язвах. Это
приятный освежающий напиток. Ванны из березо-
вых листьев действительны при ревматизме, подагре.
Для компрессов используются свежие или сухие
распаренные листья.

Березу не случайно называют лекарственным
растением. Из березового дегтя готовят мас-
ло — отличное противоглистное, мочегонное сред-
ство. Применяется оно и как наружное антисепти-
ческое — при язвах, сынях.

Косметика. Березовые почки настаивают в теп-
лой воде (для разбухания), затем, отцедив воду,
смешивают с равным количеством меда, ставят на
2—3 часа в духовку, в остывший отвар добавляют
немного водки и снова процеживают. Материал
заготавливают на весь курс, состоящий из 10 про-
цедур. Длительность каждой процедуры 20—30 ми-
нут. Маску смывают теплой водой, после чего ко-
жу промокают мягким полотенцем и смазывают
сметаной или сливками.

Испытанное средство, придающее коже мяг-
кость и свежесть, устраняющее морщины.

БЕССМЕРТНИК

Установлено, что растение это, о котором хоро-
шо знали уже в Древнем Риме, содержит эфирное
масло, флавоноиды, сапонины, сахара, жирные

дубильные вещества, каротин, аскорбиновая кислота, витамин К, соли натрия, калия, железа, марганца.

Настой и отвар цветков бессмертника усиливают секрецию желчи, желудочного и поджелудочного соков, повышают тонус желчного пузыря, замедляют эвакуаторную функцию желудка и перистальтику кишечника. Препараты бессмертника малотоксичны. Но при длительном их применении могут вызывать застойные явления в печени. Препараты растения обладают высокой антибактериальной активностью.

В народной медицине рекомендуют микстуру при хроническом анацидном гастрите. При этом используют бессмертник, кукурузные рыльца, тысячелистник, мяту перечную, крапиву, подорожник. Все эти травы по одной части, а ромашку и зверобой — по две части. Из приготовленной смеси берут одну столовую ложку и заваривают, как чай. Пьют по полстакана 3 раза в день за полчаса до еды в теплом виде.

БОДИК ОБЫКНОВЕННЫЙ

Народные названия — осот, чертополох, петреба, татарник.

Химический состав растения не изучен. Народная медицина применяет настой и отвар из корней бодяка. Было замечено, что и настой и отвар обладают бактерицидным, обезболивающим, ранозаживляющим, противовоспалительным, потогонным свойствами.

Этим определяется его применение: в народной медицине используют приготовленные из бодяка препараты при различных коликах (кишечных, почечных, печеночных), а также как средство, выводящее из организма жидкость. Измельченные корни — давнее наружное средство, их прикладывают к ранам, фурункулам, опухолям, абсцессам.

В научной медицине пока не используется.

БОЛИГОЛОВ

В гомеопатии болиголов прописывают при атеросклеротических явлениях, опухолевидных раздражениях, фиброме матки.

Снова повторим: сильная ядовитость растения требует осторожности при его применении.

БОЯРЫШНИК

Название «боярышник», несомненно, очень старое, связывают со словом «боярич». Поводом для такого уподобления послужил, очевидно, эффектный, живописный вид дерева.

Лечебное применение имеют плоды и цветки боярышника. В плодах содержатся сахара, флавоноиды, сапонины, гликозиды, фитостерины, каротин, холин, дубильные вещества, яблочная, катехиновая, лимонная, вишенокислотная, аскорбиновая и другие органические кислоты. В семенах обнаружены амигдалин и эфирное масло. В цветках содержатся флавоноиды, сапонины, эфирное масло (до 1,5%), катехиновая, хлорогеновая, кофейная и другие кислоты, гиперозид и т. д.

Боярышник используют в медицине с древнейших времен. Препараты его усиливают сокращения сердечной мышцы и в то же время уменьшают ее возбудимость, стимулируют кровообращение в сосудах сердца и мозга, нормализуют ритм сердечной деятельности, несколько снижают кровяное давление, улучшают общее состояние сердечных больных.

В научной медицине плоды боярышника применяют при болезнях сердца в виде жидкого экстракта, устраняющего тахикардию (учащенное сердцебиение) и аритмию (нарушение ритма работы сердца). При декомпенсации сердца (недостаточности его), неврозах, а также при грудной жабе служат вспомогательным средством к нитроглицерину или же заменяют ее. Изучение терапевтических свойств боярышника показало, что препараты из него успокаивают нервную систему и благотворно влияют на деятельность большого сердца. Экстракт боярышника входит в состав кардиовалена. В последнее время выяснено, что препараты из боярышника снижают уровень холестерина в крови, нормализуют деятельность щитовидной железы, эффективны при лечении атеросклероза.

Опыт народной медицины зарубежных стран говорит о том, что боярышник можно употреблять и при желудочно-кишечных заболеваниях.

Косметика. Зрелые плоды боярышника освобождают от косточек, тщательно растирают, добавляя к полученному пюре немного меда, яичный желток или свежей сметаны (сливок). Маска из плодов боярышника придает коже эластичность, тонизирует работу кровеносных сосудов.

ВАЛЕРИАНА

Народные названия — валерьяна, аверьян, маун, маун-трава, одолян, одолянка, ароматник, чертово зелье, чертово ребро, земной ладан, кошачья трава, кошачий корень, лихорадочный корень, козлик, пищик, болдарян аптечный.

Историческая справка. Каждому из нас знакомо это травянистое растение с душистыми розовыми цветками. От него как бы исходит дух бодрости. Видимо, поэтому происхождение слова объясняют порой так: от латинского слова «быть здоровым».

В действительности история несколько иная. Термин попал в русский и украинский языки из французского или непосредственно из латыни. Что представляет собой латинское «валериана»? Возможны два варианта: от местности Валерия в Паннонии, откуда родом растение (букв. «валерийская»), или от «Валерий» — имени средневекового врача, открывшего целебные свойства растения. Правда, в основе слов «Валерия», «Валерий» лежит латинское «валео» — быть здоровым.

Валериана лекарственная известна с незапамятных времен, относится к древнейшим лекарственным растениям. О ее целебных свойствах, влиянии на высшую нервную деятельность знали еще древние греки. Плиний, древнеримский писатель и ученый-энциклопедист, причислял валериану к средствам, возбуждающим мысль.

Валериана оказывает разностороннее действие на организм. Исследования ученых показали, что она угнетает центральную нервную систему, уменьшает ее возбудимость, понижает тонус гладкомышечных органов. Все это обусловлено химическим составом растения. Корневище и корни валериановое масло, валериановую, уксусную, яблочную, муравьиную, стеариновую, пальмитиновую и другие органические кислоты, сахара, алкалоиды, дубильные и летучие вещества. Основным действующим началом является эфирное валериановое масло, обладающее резким специфическим запахом.

Валериану издавна используют в народной медицине поскольку она обладает седативными, спазмолитическими свойствами, способствует лучшему

Пастой из валерианы помогает при головных болях, нервных возбуждениях, истерии, истерических судорогах, тяжелых нервных переживаниях, сердцебиении, бессоннице и вообще как средство, «поддерживающее силы». Валериановые корни, измельченные в порошок, известны в народе как средство при лечении воспаления легких, скарлатины, при мигренях. Бодрым паром детям промывают глаза при воспалении слизистых.

Установлено, что валериана эффективна при заболеваниях щитовидной железы. В результате лечения у больных отмечалось улучшение общего состояния здоровья, уменьшалась нервная возбудимость, исчезали тягостные сердцебиения. Препараты валерианы рекомендуют также при астме, эмфиземе, неврозах сердца, коронарной недостаточности, спастических запорах, спазмах желудочно-кишечного тракта, воспалении седалищного нерва.

Валериана входит в состав многих комплексных препаратов (таких, как капли Зеленина, кардиовален, валокордин и др.). Кроме того, это составная часть многих сборов.

Препараты из валерианы не рекомендуются принимать длительное время и в больших количествах. Это связано с тем, что она угнетает деятельность на нервную систему и органы пищеварения, может вызвать тошноту, головную боль, возбужденное состояние, нарушить нормальную деятельность сердца.

ВАСИЛЕК

В народной медицине растение используют при простуде, как потогонное и противовоспалительное средство, как желчегонное и мочегонное, при воспалении почек, мочевого пузыря, при водянке, желтухе, при глазных болезнях. Василек входит в состав сборов, применяемых для лечения парвов, в смеси с другими травами его отвар употребляют при заболеваниях мочеполовых органов.

В научной медицине применяется как тонизирующее желудочное средство при нарушениях пищеварения, для возбуждения аппетита, как мочегонное при заболеваниях мочевого пузыря и почек, сердечно-сосудистой системы.

Из сухих цветков василька можно приготовить 10%-ный отвар или экстракт спиртовой. Применяется как желчегонное средство.

Отвары краевых цветков применяют как противовоспалительное и дезинфицирующее средство для примочек при глазных болезнях и как желчегонное.

ВИНОГРАД

Культурный виноград возник 7—9 тысячелетий назад в Старом Свете. Уже в древности знали о его целебных свойствах. Об этом можно судить по рекомендациям древнеримских ученых Цельсия, Плиния Старшего, Галена, средневекового мыслителя и врача Авиценны. Со временем возникла особая отрасль медицины ампелотерапия — лечение виноградом.

В ягодах винограда содержится сахар (до 27%), сахароза (5,5%), кислоты: яблочная, винная, щавелевая, следы салициловой, витамины С и группы В, Р, РР. В кожице ягод выявлены дубильные и флавоноидные вещества, воск, пектин, а в самих плодах — соли калия, кальция, железа, магния, марганца, кобальта, натрия, фосфора.

Плоды винограда ценны как диетический продукт. Их употребление с лечебной целью укреп-

ляет организм, улучшает обмен веществ. Кроме того, они очень питательны: в одном килограмме до 700 калорий, в стакане виноградного сока — около 200 калорий.

По делу не только в высокой калорийности. Виноград и виноградный сок способствуют усиленную водно-солевого обмена, а это очищает организм от вредных продуктов, от мочевой кислоты, препятствует образованию камней, песка в мочевыводящих путях. Содержащийся в ягодах пектин обладает кровоостанавливающим свойством, в сочетании с клетчаткой он стимулирует перистальтику кишечника.

Виноградолечение рекомендуется для истощенных больных, для выздоравливающих после инфекционных заболеваний, для больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, почек и печени, желудочно-кишечного тракта. Благотворный эффект оказывает при болезнях легких и верхних дыхательных путей.

Есть и противопоказания. Ампелотерапия недопустима для тех, кто страдает сахарным диабетом, гипертонией, острыми и хроническими энтероколитами, язвенными воспалительными заболеваниями полости рта, желудка, при обострении заболеваний легких. Противопоказано виноградоление и лицам с избыточным весом.

Для лечения пригоден лишь полностью созревший виноград, свежеприготовленный или пастеризованный сок. Предпочтительнее сорта с тонкой кожицей и низкой кислотностью, такие, как ласла, семильон, рислинг, чауш, мускат александрийский. Суточная доза не должна превышать 2 кг винограда или 1,5 л сока.

С лечебной целью используется и сушеный виноград — изюм. Это высококалорийный питательный продукт. Действие его на организм многообразно — общеукрепляющее, послабляющее, желчегонное, мочегонное, кроветворное. Изюм особенно полезен больным, страдающим аритмией и сердечной слабостью, так как в нем много калия и легкоусвояемых сахаров, необходимых сердечной мышце.

В косметике используют сок незрелых ягод. Это надежное средство для тонизирования кожи, придания ей мягкости, эластичности, свежести.

ВИШНЯ

Различные сорта вишни отличаются по своему химическому составу и времени созревания. Особенно ценным сортом является владимирская вишня, широко распространенная в народном хозяйстве. В плодах вишни содержатся сахара (до 15%), пектин (11%), органические кислоты (до 2%), инозит, яблочная, лимонная, фолпеповая кислоты, дубильные вещества, керациллин хлорид и, конечно, каротин, витамины В, С, РР. В плодах вишни много ценных минеральных веществ, таких, как медь, калий, железо, магний. В семенах содержится жирное масло (до 35%), амигдалин и эфирное масло. В коре и листьях обнаружены дубильные вещества, гликозиды, лимонная кислота. Семена ядовиты.

Применение вишни в народной медицине широко и многообразно. Плоды ее улучшают аппетит и пищеварение, утоляют жажду, являются ценным диетическим блюдом, обладают отхаркивающим, антисептическим и легкослабительным свойствами. В народной медицине вишню традиционно применяют даже при лечении психических заболеваний, эмфиземе, очень успешно — при лихорадочных состояниях, продолжительных запорах.

BLIO11013

ГОРЕЦ

Обычно растение используют в смеси с другими, аналогичными по своим лечебным свойствам. Например, при сильном поносе смешивают в

ГОРИЦВЕТ

ΓΟΡΟΧ

ГОРЧИЦА

Порошок и мука из семян, да и сами семена — хорошее возбуждающее средство для желудка (горчица столовая), семена горчицы служат и как слабительное при запорах. При хронических и острых горчичную муку прикладывают к стопам, насыпая в пестки, чулки, носочки.

ГРЕЙНФРУТ

РЕЧНИКА

Грудуруную
из зерна. Рут
ави крупу, му
инов, денише

Горчичные ванны полезны при простудных заболеваниях. Они стимулируют кровообращение, улучшают дыхание, облегчают отхаркивание. Летучие пары горчицы имеют антисептическое действие.

Наконец, самое популярное средство (особенно в детской медицинской практике) — горчичники. Это испытанное наружное, как раздражающее (при ревматизме), так и отвлекающее (при простудных заболеваниях, при бронхитах, невралгиях).

Противопоказания. Употребление горчицы и ее препаратов недопустимо при туберкулезе легких и воспалении почек.

И еще одно предостережение: не следует принимать горчицу внутрь в больших дозах, так как растение, повторим, ядовитое.

Горчичная мука в смеси с медом (в равных количествах), замешанная на отваре цветков белой лилии, — хорошее косметическое средство при веснушках. С косметической целью применяется и кашка, приготовленная разведением горчичного порошка в теплой воде. Рекомендуется при жирной и сухой коже. Противопоказана при расширенных сосудах.

ГРЕЙПФРУТ

В диком виде грейпфрут, он же помпельмус гроздевидный, неизвестен. Родина его — Индия, а ближайший родственник — апельсин сладкий. Промышленные плантации появляются с конца XIX в.

Плоды содержат сахара, органические кислоты, минеральные соли, пектин и множество витаминов — А, В, С, D, Р.

Грейпфрут — поистине кладовая целебных веществ. Достаточно сказать, что витамин Р обладает замечательным свойством предотвращать кровозастой.

Благодаря своим высоким диетическим и целебным качествам плоды растения служат как лечебное питание: они возбуждают аппетит, улучшают пищеварение, способствуют понижению кровяного давления, очень полезны при функциональных расстройствах печени. Их можно рекомендовать для людей, страдающих повышенной утомляемостью, ослабленных после перенесенных заболеваний или операций, как общеукрепляющее, для повышения жизнедеятельности организма.

ГРЕЧИХА

В культуру гречиха вошла более 4 тысяч лет назад, сначала в горных районах Северной Индии, затем в Китае, Корее, Японии, Средней Азии. В конце II — начале I тыс. до н. э. гречиха проникла через Иран в Закавказье, в XV в. эта культура появилась в Европе. Гречневая каша употреблялась в пищу еще древними гунами и монголами. Уже в XVI в. гречиха была широко распространена в России.

Растение содержит большое количество белков, крахмала (67%), витаминов В₁ и В₂, железа, кальция, фосфора, цитровой и яблочной кислот. Этим определяются высокие диетические качества растения, его зрелого плода. В цветках содержится гликозид рутин, напоминающий по своим свойствам витамин Р.

Культурную гречиху возделывают для получения зерна, рутин и как медонос. Из зерна получают крупу, мука идет на приготовление печенья, блинов, лепешек. В Индии гречиха употребляется

как хлебное растение, идут в пищу также стебли и листья.

Из гречневой муки и крупы готовят многие питательные блюда (их приготовлению общеизвестно). С лечебной целью используют цветки и листья. В народной медицине популярен отвар цветков (две чайные ложки на стакан кипятка), пьют его как чай без дозировки. Рекомендуется такой чай при бронхитах, гипертонической болезни, атеросклерозе, скарлатине, лучевой болезни. Иногда добавляют траву сушеницы болотной, обладающей свойством успокаивать нервную систему и понижать давление крови.

Свежие листья гречихи хороши как средство для лечения гнойных ран и нарывов (для этого их раздавливают и, сложив листок на листок, прикладывают к больной части тела). Муку из листьев, просеянную через сито, применяют в виде присыпки при опрелостях у грудных детей.

Из листьев и цветков гречихи добывают рутин (витамин Р), который используют в медицине при лечении склероза, гипертонии, плеврита, ревматизма и других болезней.

Не следует употреблять внутрь свежие цветки и листья гречихи — это может вызвать отравление. Установлено, что даже сухая гречневая солома токсична: если давать ее в больших количествах скоту, у животных происходит выпадение шерсти.

ГРУША

Культура груши была известна с давних времен, но меньшей мере за три тысячи лет до нашей эры. Известно, что плоды груши в лечебных целях использовали уже шумерские врачи. Упоминание о ней находим в «Одиссее» Гомера.

Плоды груши содержат сахара, кислоты, дубильные вещества, клетчатку, азотистые вещества; золу, большое количество витаминов — А, В₁, С. В семенах груши от 12 до 24% масла. По общему содержанию сахаров груша уступает яблоне, однако кислот в ней меньше, поэтому она кажется слаще. В состав плодов входит ценные пектиновые вещества и фитонциды.

Плоды культурных и диких сортов груш используют в сыром, сушеном и консервированном виде. Применяют в быту для приготовления варенья, цукатов, повидла, пастилы, бекмеса (целебного грушевого меда), компотов, кваса, сидра, эссенций.

Как лекарственное растение грушу применяют при многих недугах. В народной медицине отвар сушеных груш назначают при простудных заболеваниях, лихорадке, кашле, поносе. Закрепляющее свойство груш зависит от количества в них дубильных веществ. Всего более их содержится в плодах дикой груши. В свежем виде они регулируют пищеварение, хорошо усваиваются организмом человека.

Отвар из сушеных груш прекрасно утоляет жажду, обладает обезболивающим, антисептическим и мочегонным действием. Назначают его при поносах, а варенье и печенье плоды — при запорах, кашле, удушье. Сок и отвары эффективны как мочегонное при мочекаменной болезни. Не рекомендуют также включать в диетическое питание, например, при диабете. Густой отвар плодов назначают в виде примочек при головной боли.

Грушевые отвары применяют и в научной медицине. Овсяный отвар с сушеными грушами и грушевый кисель назначают при детских поносах, при заболеваниях органов пищеварения.

Для приготовления отвара берут полстакана сухих груш и 2 столовые ложки овсяной крупы. Отваривают в 2 стаканах воды по полстакана натолченой. Или: 1 стакан сухих измельченных груш отварить в 0,5 л воды, настаивать 4 часа, процедить. Принимать 3 раза в день перед едой.

Для косметических целей используют зрелые плоды груши (кашицу из них), предпочтительнее дикие лежалые груши — в них больше витаминов, органических и биологически активных веществ.

ДЕВЯСИЛ

Это растение с незапамятных времен привлекало внимание людей разных стран. В народе оно пользовалось большой популярностью, его наделяли сверхъестественными силами. Известно, что в древности число «девять» считалось магическим, и названием «девясил» (еще более древняя форма «невесил») обозначались у славян растения, с помощью которых можно лечить от девяти (т. е. многих) болезней.

Корневища и корни девясила содержат полисахариды инулин (до 44%) и инулин, сапонины, смолы, камедь, слизь, небольшое количество алкалоидов, витамин Е и эфирное масло, составной частью которого является геленин, или алантовая камфара. Полагают, что своими целебными свойствами растение обязано в основном геленину.

В народной медицине многих стран настои и отвар корневищ и корней девясила применяют как отхаркивающее и противовоспалительное средство. Но не только. Традиционно этими препаратами лечат заболевания органов дыхания, болезни желудка, туберкулез легких, грипп и катары верхних дыхательных путей, ревматизм, назначают при отсутствии аппетита, вялом пищеварении, расстройствах кишечника.

Популярен девясил (отвары, настои) и как жарушное. Например, для разного рода ванн, компрессов, обмываний при ревматизме, кожных заболеваниях (сыпях, чесотке, кожном зуде, лишаях, экземе и др.). Одно из действенных средств — порошок (мелко растертые корневища) в смеси с медом, причем мед служит как лечебная добавка и устраняет неприятный горький вкус. Один из народных методов лечения настоем девясила при «вялости» желудка таков: 30 корней девясила на 1 л воды парит в течение нескольких часов в духовке, затем охлаждают, процеживают. Принимают по полстакана 3 раза в день.

На «хорошем счету» девясил и у медиков. Учеными установлено, что содержащиеся в растении лактоны, например, оказывают отхаркивающее и противовоспалительное действие, возбуждают секрецию желудка и кишечника. Это позволяет врачам использовать его при бронхитах, кашле, воспалении желудка и кишечника.

Девясил успешно прошел лабораторные испытания. Это дало возможность фармакологам включить это растение в Государственную фармакопею СССР и рекомендовать препараты из него как отхаркивающее при лечении заболеваний органов дыхания, болезней желудка и кишечника, а также как мочегонное средство.

ДУБ

В древности дуб был деревом, из которого делались практически все — от построек и долбленых чаш, оружия и орудий труда до пищевых продуктов и лекарств.

В коре дуба большое количество дубильных веществ (отсюда название), их в ней до 20%, а также белки, органические кислоты, кверцетин. Желуди содержат дубильные и белковые вещества, крахмал, сахара, жирное масло.

У дуба повсеместно широчайший диапазон использования: где и как он служит сегодня? Кораблестроение, производство мебели, винодельческой тары (бочек), строительных досок, шпона, паркета, дубильных и экстрактивных веществ. Из желудей готовят кофе, в Англии и Франции — желудевую муку, дубовый лист — полезная и необходимая добавка к соевым, маринадам, кончепостям.

Особенно надо говорить о применении дуба в народной медицине. Чаще всего используют кору с боковых однолетних веток (собирают поздней весной и летом) и листья (летом). Лекарственное значение имеют также желуди (собирают осенью), паросты на листьях — галлы (в конце лета), корни молодых дубков (осенью).

Приготовленные из дуба препараты (особенно кора, листья) обладают хорошим вяжущим, противовоспалительным, антисептическим и кровоостанавливающим свойствами.

Отвар молодой дубовой коры назначают при поносах, дизентерии, желудочно-кишечных кровотечениях, обильных менструациях. При болезнях желудка, рахите пьют желудевый кофе; при недержании мочи и сильных кровотечениях — отвар из сушеных листьев, цветков и корней дуба.

Ванны из дубовой коры рекомендуются при общем ослаблении организма. Неразбавленный отвар пригоден для полосканий при стоматитах, гингивитах, для укрепления десен. В виде ванн, обмываний и компрессов употребляют отвар коры (и не без успеха) при ожогах, обморожениях, разного рода нагноениях, при геморрое и т. д. Для этой же цели могут быть использованы свежие измельченные листья.

Кору, листья дуба используют нередко для приготовления отваров, настоев, мазей, в состав которых входят и другие лекарственные растения, такие, как ромашка, шалфей, роза, смородина, зверобой и др.

ДУШИЦА

В ботанической номенклатуре растение известно также под названием «ориган».

Историческая справка. Как зелье (лекарство) душица была известна многим древним народам. О ней пишут Аристотель, древнеримские авторы Колумелла, Плиний Старший, Палладий.

Растение содержит эфирное масло (до 28%), включающее тимол, карвакрол, гарилацетат, свободные спирты.

Душица широко применяется в народной медицине многих стран, является очень популярным лекарственным растением. Для этого используют облиственные верхушки травы с цветками, собранные в начале цветения.

Установлено, что настой душицы благотворно влияет на нервную систему, оказывая успокаивающее действие, усиливает аппетит, улучшает пищеварение, обладает антибактериальными, желчегонными и потогонными свойствами. В эксперименте ученики Ивано-Франковского медицинского института установили и мочегонное свойство травы.

Настой из травы душицы применяют как средство, стимулирующее пищеварение. Это бывает при атонии кишечника, спазмах в области желудка, при желтухе, воспалении печени, острых и хронических бронхитах. Наружно применяют для сухих и влажных компрессов, ароматических ванн.

Входит в состав растительных

Трава душицы многих стран. Чехословакия, медоносное растение, ароматическое.

В русской народной медицине назначают чаи, болтушки и мочегонные сыпья в каше при головных гипертонических пеленах.

ДУШИЦА

Самые древние седой древности Египет, манского мифа, был едва ли не дукт, особенно ред праздники сыпьят липы XIII вв. души.

Химический состав душицы: глицерин, сахара, витамин С, каротин и желтые свойства.

ры, минеральные вещества.

Общественное красное дерево, ринуют, из (бекмес), по.

Как лечебное средство душица и очень душица реком.

желудка, раз (в состоянии матизме, душице, противо).

Отвар душицы назначают при задержке мочеиспускания, мочеиспускание и мочеиспускание.

Мочегонное и мочегонное при задержке мочеиспускания.

Как известно, успокаивающее действие душицы.

Диетологи и питания при заболеваниях печени (желтуха) содержат каротин и каротин.

Микотический образный «чуждый» в косметическом смысле — приятный.

На микотическом и тонизирующем мочегонном в течение года стабильно.

мочегонное средство.

... в состав многих лекарственных

... введена в фармакопею во многих странах мира — Дании, Норвегии, Польше, Чехословакии, Франции, Австрии. Индийские медики, например, применяют афирное масло из травы душицы как стимулирующее, ароматическое и укрепляющее средство.

В русской народной медицине траву душицы назначают при энтероэнтеритах, ревматизме, параличах, болях в области кишечника как потогонное и мочегонное, а как наружное — при кожных сыпях в качестве лечебных ванн, для обмываний при головных болях. Медики рекомендуют ее при гипертонической болезни, атеросклерозе, заболеваниях печени.

ДЫНЯ

Самые ранние сведения о дыне восходят к седой древности (Аравийский полуостров, Древний Египет), в средние века в странах мусульманского мира (Средняя и Передняя Азия) это был едва ли не самый популярный пищевой продукт, особенно в период длительного поста перед праздником Рамазан, когда Коран предписывает лишь растительную пищу. Уже в XII—XIII вв. дыня известна на Руси.

Химический состав растения зависит в значительной степени от сорта. Мякоть плода содержит сахара (до 16—18 и даже 20%), каротин, витамин С, Р, большое количество фолиевой кислоты и железа (что во многом определяет лечебные свойства дыни), пектиновые вещества, жиры, минеральные соли.

Общезвестно, что в свежем виде дыня — прекрасный десерт. Кроме того, ее вялят, сушат, маринуют, из нее готовят вкусный и целебный мед (бекмес), повидло, варенье, цукаты.

Как лечебное средство дыня используется издавна и очень широко. Старинные русские «травники» рекомендовали ее мякоть при болезнях желудка, различных психических расстройствах (в состоянии депрессии), при туберкулезе, ревматизме, цинге, подагре, как противовоспалительное, противокашлевое и глистогонное средство. Отвар дынного семени в молоке народные врачеватели назначали и назначают (и не без успеха) при задержке мочи, при камнях мочевого пузыря, а дынный сок — при запорах и геморрое. Водный настой семян, который славится как эффективное мочегонное и мягкое слабительное, очень полезен при заболеваниях почек, печени и мочевого пузыря.

Как известно, дыня хорошо утоляет жажду, успокаивающе действует на нервную систему. Диетологи назначают ее в качестве лечебного питания при малокровии, сердечно-сосудистых заболеваниях, атеросклерозе, болезнях почек и печени (целебные свойства объясняются высоким содержанием витаминов В₂ и С, солей железа и калия).

Мякоть дыни, богатая витамином А, — своеобразный «чудо-эликсир красоты»: ее применение в косметических целях придает коже мягкость и гладкость, губам — свежесть, а глазам и волосам — приятный здоровый блеск.

Из мякоти дыни готовят также питательные и тонизирующие маски. Если маски из дыни (измельченную мякоть) использовать регулярно в течение месяца, максимум полтора месяцев, кожа становится эластичной, принимает бело-розовый цвет с матовым оттенком.

ЕЖЕВИКА

Как дикорастущая ягода и лекарственное растение известна издавна. Древнегреческий врач Диоскорид использовал примочки из отвара листьев для заживления гнойных ран, как средство от лишаев, экземы, кожных язв (бактерицидные свойства листьев подтверждены и современной наукой). В культуру введена сравнительно недавно.

Плоды ежевики содержат сахара (глюкозу, фруктозу, сахарозу), ароматические и дубильные вещества, органические кислоты (преобладает яблочная), соли калия, медь, марганец. Богаты витаминами (особенно С и группы В).

Используется прежде всего как продукт питания. Свежие ягоды хорошо утоляют жажду, пре- красное тонизирующее (пищеварительный тракт) и жаропонижающее средство; зрелые плоды хороши также как слабительное, а незрелые — как возбуждающее аппетит и вяжущее при поносах. Ягоды ежевики сочетают в себе ценные питательные и вместе с тем лечебные свойства. Из них готовят варенье (очень приятного вкуса и красивого цвета), повидла, джемы, начинки, компоты, соки, сиропы, наливки.

В народной медицине применяется все растение: листья и сок, плоды, корни. Установлено, что листья ежевики обладают вяжущим, потогонным, кровоостанавливающим, обезболивающим, ранозаживляющим и антисептическим (противогнилостным) действием, а корни — мочегонным и противовоспалительным.

Способы употребления различны. Например, наружно: измельченные листья прикладывают к лишаю, хроническим язвам, гнойным ранам. Настои листьев в отечественной народной медицине назначают при поносах и как потогонное при простудных заболеваниях, для полосканий — при ангине и воспалительных процессах полости рта, в народной — еще и как «кровоочистительное» (при кожных заболеваниях), при желудочных кровотечениях, обильных менструациях.

Средство от поноса — сушеные плоды ежевики, истолченные в порошок и смешанные с сахаром.

ЕЛЬ

В древности и в средние века ель служила как строительный материал; из еловой древесины изготавливали музыкальные инструменты, футляры для книг, сельскохозяйственный инвентарь, кора шла на выгонку дубильных материалов, а из хвои делали лекарства.

Химический состав ели изучен недостаточно. Лабораторные исследования хвои показали, что в ней содержатся эфирные масла, дубильные вещества, смола, минеральные соли, витамин С, фитонциды.

«Конические» кроны елей украшают многие наши парки. И не только украшают, но и оздоравливают. Установлено, что запах ели полезен — это прекрасный психостимулятор. Однако средство этого дерева полезно не только для человека. Ельники — излюбленное место обитания многих съедобных грибов.

Народная медицина использует молодые верхушки веток с «почками», незрелые «семечные» шишки. Еловая хвоя обладает мочегонным, потогонным, желчегонным, противогнилостным и обезболивающим действием. Отвар молодых веток в шишках назначают при цинге, водянке, различ-

чих кожных сынях, при воспалительных процессах органов дыхания. Пары водного отвара смолы — надежное дезинфицирующее средство, а измельченной сухой смолой и мазью из смолы со свиным салом (как наружное) лечат гнойничковые рапы и язвы.

При сердечных заболеваниях пьют в народе настой словой коры. Сок дерева и настой хвой хорошо зарекомендовали себя при лечении кожных заболеваний. Наконец, нельзя не упомянуть о хвойных ваннах. Их полезность при многих болезнях суставов доказана не только народным опытом, но и современной медицинской практикой.

ЖЕНЬШЕНЬ

«Корнем жизни» называли люди это чудотворное растение. Его с незапамятных времен собирали и применяли не только в Китае, но и во многих других странах Востока. В Европе о нем стало известно лишь в XVII в.

Многолетние исследования ученых по изучению химических и фармакологических свойств показали, что в корнях имеются тритерпеновые сапонины, эфирное масло панацен, панаксавая кислота, представляющая смесь ряда жирных кислот — стеариновой, олеиновой, пальмитиновой, линолевой. Кроме того, обнаружены были тростниковый сахар, крахмал, дубильные вещества, алкалоиды, слизи, смолы, дубильные вещества, витамины В₁, В₂, С, большое количество фосфора и серы, а также микроэлементы, — калий, кальций, магний, железо, натрий, кремний, стронций, марганец и др. Тем не менее фармакологические свойства женьшеня изучены недостаточно.

Корни женьшеня издавна применяются в народной медицине Китая и других стран Дальнего Востока. С этим растением связано много легенд, поверий, сказаний.

В различных странах методы приготовления лекарств из этого растения различны. В Корее, например, корни женьшеня варят, превращают в кашу. Принимают ее по одной чайной ложке в день. Иногда консервируют.

Учеными было установлено, что препараты из корня женьшеня действуют на различные функции организма, повышают его сопротивляемость, делают организм человека менее восприимчивым к различным заболеваниям.

Эти препараты возбуждают деятельность центральной нервной системы, усиливают обмен веществ в организме. Восстанавливают силы и работоспособность, снимают усталость после умственной и физической работы. Они улучшают аппетит, стимулируют тканевое дыхание, деятельность эндокринной системы и половых желез, увеличивают амплитуду сердечных сокращений, урежают ритм сердца, стимулируют тканевое дыхание, регулируют артериальное давление, способствуют ускоренному заживлению ран. Как видим, действие универсально.

В Корею используют

В Корее используют как корень, так и листья растения. Листья служат, в частности, для быстрого заживления ран. В нашей стране из корня готовят настойки, отвары, порошки, при-

С 1968 г. корень женьшеня входит в Государственную фармакопею СССР. Научная медицина рекомендует применение корня женьшеня в основном при умственной и физической усталости, общей слабости, пониженном тонусе организма, после перенесенных тяжелых заболеваний.

Длительное применение «лекарства от всех недугов» или применение его в больших дозах может привести к нежелательным результатам. Последствия могут быть различны — сердцебиение, бессонница, головные боли, боли в области сердца, снижение половой потенции. Женьшень, как и многие другие лекарства растительного происхождения, следует применять только по назначению лечащего врача, под его наблюдением.

ЗВЕРОВОЙ

Лекарственным растением зверобой стал еще в древности. Им пользовались, например, древнегреческие медики. В России растение вошло в лечебный обиход в начале XVII в. За ним закрепилась репутация «травы от девяноста девяти болезней».

В траве зворобоя ученые обнаружили дубильные вещества, эфирное масло, витамины С и РР, никотиновую кислоту, следы алкалоидов, фитонциды, рутин, красящее вещество гингерицин.

Используются в растении стебли, листья, цветки. Трава зверобоя включена в фармакопею четырех государств, в том числе в Государственную фармакопею СССР. В пародной медицине растение применяют при лечении подагры, суставного ревматизма, туберкулеза легких, шипса. Спиртовую настойку растения в виде капель применяют внутрь при ревматических заболеваниях, а измельченные чистые листья прикладывают к ранам, что способствует их быстрому заживлению.

В Болгарии надземную часть растения используют как противовоспалительное и вяжущее средство, при заболеваниях органов пищеварения, печени, желчного пузыря — в основном в виде отвара. В Польше зверобой — популярное средство при лечении депрессии, невралгии, при бессоннице, головных болях, болезнях желудка, как кровоостанавливающее и ранозаживляющее средство. Во Франции масло зверобоя применяют при лечении язв и ожогов, как мочегонное, а также как средство, стимулирующее деятельность сердца и возобновление тканей.

Недавно получен новый препарат из зверобоя — иманин. Используют его как наружное при ожогах, свежих и инфицированных ранах, заболеваниях кожи, остром насморке.

Зверобой — растение ядовитое. Внутреннее применение его требует осторожности, нельзя принимать его в больших дозах. В этом — залог успешного лечения «девясоста девяти болезней».

Во флоре здоровья среди многих целебных растений зверобой не случайно называют главной врачебной травой.

ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ
ЛИЧНЫЙ

Древне
ровый ду
казано, что
приводит
регуляцио
и есть за
прежде во
настроени
них услов
В красиво
топить ле
мейной те

Этими
зевой, кап
лаборатори
го центра
веществ м
Центра пр
(Москва),
мое здесь

ЭСТЕТИКО НЕПЕБНОС ДОМАШНЕ

Хорошо
сосудистой
ми, неврозав
ский эффект
вожному ды
отдыха (за
ших прабабу
де широкые
невы с такни
глубокое дек
карье.

Дело в то-
пая часть на-
ном кислород-
дырочки (кру-
тильные ткап-
были в боль-
правильному
рошему само-
одежды сохра-
ная прокладка
жении произв-
Также и
придает одеж-
мый всем по
рошо просты
белье. И это
покоя, мира,
ляется черне
булонизации
словоформы,
лишцев), «бел-
добра изд здо-
ивляют нам б-
Не только
комбинации ф-
чески различ-
ного излучени-
теи, четыреху-
пашные конф-
частотными (с
частотными.

ОЗДОРОВЛЕНИЕ: ЛИЧНЫЙ ОПЫТ

Древние говорили: «В здоровом теле — здоровый дух». Правомерно и обратное: научно доказано, что хорошее настроение («здоровый дух») приводит к нормализации обменных процессов и регуляционных механизмов, что в конечном счете и есть здоровье. А красивая удобная одежда прежде всего даст уверенность в себе, поднимает настроение. Особенно это сказывается в домашних условиях после напряженного трудового дня. В красивой домашней одежде женщине легче растопить лед непошищенного и поддержать свет семейной теплоты и доброты.

Этими словами ученого-медика Галины Поляковой, кандидата медицинских наук, заведующей лабораторией фармакологии Всесоюзного научно-го центра по безопасности биологически активных веществ мы открываем выступление директора Центра правственного и эстетического воспитания (Москва), доцента Альбины Быковой, публикуемое здесь в порядке обсуждения.

ЭСТЕТИКОТЕРАПИЯ: ЦЕЛЕБНОСТЬ ДОМАШНЕЙ ОДЕЖДЫ

Хорошо известно, что для страдающих вегетососудистой дистонией, сердечными недомоганиями, неврозами терапевтический и профилактический эффект создает одежда, не препятствующая кожному дыханию. Также и опыт пудистских зон отдыха (за рубежом) подтверждает мудрость наших прабабушек, практиковавших в своей одежде широкое расклешенные сарафаны, платья, паневы с такими элементами русского костюма, как глубокое декольте, завывающие талии и безрукавье.

Дело в том, что руки — постоянно работающая часть нашего тела — нуждаются в усиленном кислородном обмене. И решетки всех сортов, дырочки (кружева, филейные мережки, рюшеле, тюлевые ткани и ткани рюшеле) во все времена были в большом почете, так как способствуют правильному кожному дыханию, а значит, и хорошему самочувствию. Свободный покрой моделей одежды сохраняет естественное тепло, а воздушная прокладка между тканью и телом при движении производит воздушный массаж.

Также и крашение тканей в светлые тона придает одежде терапевтический эффект, знакомый всем по ощущению глубокого отдыха на хорошо простиранном и выбеленном на солнце белье. И это не удивительно. Белое — символ покоя, мира, света, добра. Белое противопоставляется черному во всех известных системах фазулогизации действительности, а метафорические словоформы, такие, как «белые одежды» (В. Дунинцев), «белое и черное», утверждая приоритет добра над злом и кровную связь добра и жизни, являют нам библейское мироощущение.

Не только расцветки тканей, но и рисунок, комбинации фигур характеризуются биоэнергетически различными диапазоном частот собственного излучения. Так, треугольник — низкочастотный, четырехугольник — высокочастотный, но смешанные конфигурации могут оказываться низкочастотными (что опасно для жизни!) и высокочастотными. Вот почему мы рассматриваем по-

крой одежды (форму) именно в сочетании с расцветкой ткани как уникальную в каждом случае цветоформу с присущим ей энергетическим воздействием на сетчатку глаза. При этом размер также вносит свою лепту в энергетические характеристики цветоформы одежды.

Важно понимать, как пишет биоэнергетик Н. Д. Твердовский, что правильный выбор геометрических форм и цвета выполняет адаптивную (приспособительную) функцию в биоэнергетической структуре среды обитания, а разумный, отрегулированный биоэнергетика жилища, домашней одежды и украшений уменьшает энергетические потери человека, способствуя сохранению психического и физического здоровья, увеличивая работоспособность, повышая устойчивость к стрессовым ситуациям.

Отделка, выпивка, украшения варьируют энергетику фокусировки зрения, позволяя отдохнуть глазам в процессе разглядывания и рассматривания непосредственно. Так, информация среды, в частности домашней одежды, обрабатывается нами с помощью матрицы «фокус — фон» (основанной на принципе доминанты Ухтомского). На этом же эффекте основано и защитное свойство украшений «от сглаза», как говорят в народе.

Таким образом, каждый человек, являясь уникальной и неповторимой биоэнергетической системой, создает при взаимодействии со средой обитания разнообразные энергетические микросостояния, проявляющиеся в его облике. И личный вкус, индивидуальный выбор расцветок и рисунка, покрой одежды по личностным меркам привнесут в наше общение особые тональности, бережно сохраняемые в культуре.

Лечебное удобство

Помогают дома и стены, особенно когда вымыты полы, а интерьер в своем «работающем» состоянии — после уборки — располагает к воскресному размышлению с книгой в руке. Рабочая одежда, удобная для быстрых (скорых) и разнообразных движений, проветривается, отдыхая на балконе.

В свободном хитоне растягиваемся на полу, помогая венозной крови раскрыть клапаны — вверх-вверх-вверх, к легочной артерии — для окисления воздухом, активность которого возросла после мокрой уборки. Хитон не мешает поднять ноги и поболтать ими в воздухе, как будто мы делаем это лежа на траве, разглядывая живые-муравьи — букашек, бабочек, стрекоз. Так поза восстанавливает в памяти клеток отдаленное временем и пространством состояние общения с природой, почему и звонок в дверь может звучать неуместно и неожиданно, хотя гости пришли прошлые.

После нескольких чашек традиционного чая благодарим свой хитон за отсутствие испарений — свободная одежда дает возможность поработать, осуществляя свою кондиционирующую функцию. Работает матрица «фокус — фон» на фоне спокойной цветоформы нашей одежды гости чувствуют себя увереннее, дарят нам свою энергию шуток, флирта, песен. Хозяин дома в свежевымытой сорочке с индивидуальными подобранными выпивкой (фокус и фон меняются местами) привлекает внимание гостей к волнующим проблемам добра и зла, а ведь договориться о думном понимающему и внимающему гостю — одна из важнейших функций речевого поведения, так влияющего на социальный успех.

Целебная практичность

Ребенок убежден, что игра важнее одежды, и он прав: игра сокращает расстояние между структурой личности и структурой среды обитания. Неиграющие, небегающие, ничего не ломающие и не пачкающие дети вырастают в неудачников. Одежда не должна мешать великим университетам игры. Она должна позволять, например, есть «кула хочу», должна быть «вездеходна».

Времена года разоряют не только женщин, но и мужчин. Но если вместо четырех сезонных комплектов одежды иметь один, с деталями, трансформирующими модели в разносезонные варианты, то можно сэкономить на театр, на книги, на загородный отдых. Кроме того, трансформирующие детали (подстежки, удлинитель, накладки и накладки) создают дополнительный комфорт.

Об уверенности в себе

Не ка горинице.

Загадай три желания

Четыре качества — «полезность» (I), «удобство» (У), «практичность» (II) и «уверенность» (Ув) — присутствуют в разных моделях либо одновременно все или не в равной мере. Как показывает таблица «Индивидуальная матрица одежды», вариантов может быть 16.

у	п
	п
у	п
	п

Примечание:
о означает
ного к выч

Как в
являются
статочко
лишь пр
ным лич
ром-мод
чения —
единицы

Более
циальных
три жела
быть глав
дующий д
тий — им
руживаем
форма и
бом наборе
будет равн
циссия соо

Кстати
который ми
ше четыре,
как 3 дифф
наборов, а с
таст в пред
желаниям да
ной резолю
онии диффе
лом передел

Принцес-
любят пят
четырех м
раз реша
и по анал
с «презр
с маме

И готовых призывов в отношении уточняется, что фирмой райчае-массовое по лич в 7 раз эффективнее 10 пр. Вот что го

Индивидуальная матрица одежды

		II				
		II		II		
У	II	II У Пр Ув	II У Пр Ув	II У Пр Ув	II У Пр Ув	Ув
	II	II У Пр Ув	II У Пр Ув	II У Пр Ув	II У Пр Ув	Ув
У	II	II У Пр Ув	II У Пр Ув	II У Пр Ув	II У Пр Ув	Ув
	II	II У Пр Ув	II У Пр Ув	II У Пр Ув	II У Пр Ув	Ув
		Пр	Пр	Пр	Пр	

Примечание: горизонтальная черта над символом означает пренебрежимо малую степень наличия данного качества.

Как видим, только в одном квадрате матрицы имеются все дифференциальные признаки в достаточно выраженной степени. Это возможно лишь при исполнении заказа по индивидуальным личностным меркам, да и то только мастером-модельером высшего класса. Техника выполнения — шитье по наколке, которым владеют единицы как у нас, так и за рубежом.

Более доступны варианты из трех дифференциальных признаков. При этом, задавая свои три желания, необходимо помнить, что должен быть главный, ведущий признак (1 балла), следующий должен составлять фон (2 балла), а третий — иметь присутствующий, но не сразу обнаруживаемый признак (качество материала, протформа и т. д. — 1 балл). Сумма баллов в любом наборе из трех дифференциальных признаков будет равна 7. Но это разные семерки, различающиеся соотношением по целям и подцелям.

Кстати говоря, в этом секрет трех желаний, который мы с детства постигаем еще в сказках. Не четыре, не два, не пять, а именно три, так как 3 дифференциальных признака дают восемь наборов, а оперативное мышление человека работает в пределах «семь плюс-минус два». Четыре желания дали бы уже 16 вариантов, а для устной речевой памяти это сверхнагрузка, попяжающая эффект прочности запоминания и правильной передачи фабулы.

Принцессы не на горошине, между прочим, любят шить сами, вводя собственные варианты четырех дифференциальных признаков, каждый раз решая проблему по сходству, по контрасту и по аналогии с кем-то, с чем-то (в частности, с «презренными грошевой уют», с леди Тэтчер, с маленькими дочками).

Изготовление одежды по выбору индивидуальных признаков на основе матрицы весьма полезно в отношении терапевтических свойств одежды: уточняется «адрес», образ-объект становится полным во всех деталях. Матрицы цвето- и светотонуса работают гораздо эффективнее, чем в случае массового изготовления: изделие, выполненное по личностным (индивидуальным) меркам, в 7 раз эффективнее, полезнее для заказчика, чем 10 предметов ширпотреба, вместе взятых. Вот что говорят об этом сами сотрудники ЦНЭВ.

«Программа, заявленная Альвикой Быковой, направлена на разрушение сложившегося стереотипа домашней одежды как одежды для кухни.

Мысли о домашних трудах часто не идут дальше сытного обеда. Но ведь дома мы занимаемся конструированием собственного «я». Дома мы отдаем много времени теории и практике познания рядом пахотящегося человека. Домашняя одежда представляет уникальные возможности для такой домашней деятельности.

Мне кажется, что модели домашней одежды должны содержать раздражители для личного домашнего творчества, ухода от каждодневности, создания неповторимости сегодняшнего единственного общения с единственным зрителем, которым можешь быть и ты сам. Ведь, возможно, что ты одинок и в этом черпаешь силы для жизни. И тогда это не просто одежда. Это решение своего облика, умение найти себя в нем, разыграть эту партию с самим собой и сегодняшними обстоятельствами, и даже со скудными подручными средствами» (Анатолий Азаревич, режиссер ЦНЭВ).

«Образно решенная, подчеркивающая индивидуальные достоинства личности домашняя одежда способствует раскрытию внутреннего мира человека, оказывает влияние на формирование личности и эстетического чувства у детей. Программу Альвики Быковой с удовлетворением встретят все женщины нашей страны, истосковавшиеся по культуре и традициям домашнего очага» (Марина Яновская, художник-модельер ЦНЭВ).

«Полагаю, что дом для всех нас — это не только крепость, но и оазис, в котором может произрастать все, что мы захотим. И это должны быть добро, палесда, дети, цветы. Наша домашняя одежда — это ключ к сотворению своего личного мира, к реализации своих замыслов. От нее зависит наше душевное состояние, наша энергия, наша красота, а значит, успех» (Нина Смурова, искусствовед ЦНЭВ, кандидат архитектуры, руководителем в научной группе Политехнического музея в Москве).

А сколько, проще говоря, может стоить это самое платье — исполнение трех желаний?

Педешеву, напервое, если подсчитать: художник-модельер, швей, ткань, отделки, вышивки, соответствующие украшения. Но если стоимость изделия разделить на его «коэффициент полезного действия», то исполнение трех желаний оказывается в десятки раз дешевле (ведь плюс здоровье!) тех дорого купленных фирменных, повисших в шкафу без движения вещей. Здоровье потому, что индивидуальная модель включает у нас и окружающих биоэнергетический канал «мне нравится».

Но если вы просто донашиваете вещь, чтобы она не пропала, если состояние «хочу — приятно» заменяется на «надо — необходимо», тогда каждый раз употребление одежды — это уже «антитерапия», влияющая в числе прочих факторов на ухудшение здоровья, что в конечном итоге ведет к тем же денежным расходам, но уже на здоровье. Так первоначальная стоимость одежды увеличивается, если не удваивается.

Следует сказать, что эстетикотерапия как самостоятельная теоретическая дисциплина родилась в лаборатории суггестивного творчества ЦНЭВ в 1987 г. В последующие три года были разработаны и реализованы несколько программ, и все они дали неплохие результаты.

О ЗНАЧЕНИИ ПРАВИЛ ПИСЬМА

Многие наши постоянные подписчики просят рассказать о системе здорового образа жизни Парфения Корнеевича ИВАНОВА, полвека своей жизни отдавшего делу оздоровления, поиску путей к природе человеческого здоровья. Как известно, в возрасте 85 лет он сам остановил свое сердце... Но оставив нам знания и мудрость, надежду страждущим, методы, которыми он щедро делился со всеми. Публикуем 12 положений его «Детки».

«ДЕТКА»

1. «Два раза в день купайся в холодной природной воде, чтобы тебе было хорошо, купайся в чем можешь: в озере, речке, ванной, принимай душ или обливайся, это твои условия. Горячее купание заверши холодным».

«Нельзя хвалиться холодной водой». Рекорды в длительности и количестве купаний напоят пред. Система Иванова не имеет ничего общего с переохлаждением. Важна не длительность купания (она не имеет принципиального значения), а регулярность. Мощная, но кратковременная доза холодового воздействия на организм усиливает обменные процессы, повышает защитные силы организма. Немногие знают, что, вылив на себя ведро воды (лучше два), можно согреться. После купания лучше не вытираться, а обсохнуть на воздухе. Можно совместить это с физическими упражнениями.

2. «Перед купанием или после него, а если возможно, то и совместно с ним, выйди на природу, встань босыми ногами на землю, а зимой на снег, хотя бы на 1—2 минуты. Вдохни через рот несколько раз воздух и мысленно пожелай себе в всем людям здоровья».

«Воздухом надо дышать через гортань и тянуть его в себя до отказа, другими словами, дышать им наедаешься». Эти вдохи жизни обязательно должны предшествовать обливанию.

3. «Не употребляй алкоголя и не кури».

«Детка» не поможет тем, кто курит и употребляет алкоголь. Заниматься ею можно лишь после полного отказа от этих ядов.

4. «Старайся хоть раз в неделю полностью обходиться без пищи и воды, с пятины (с 18 до 20 часов) до полудня воскресенья. Если тебе трудно, то держись хотя бы сутки».

Система не предусматривает голодания в обязательном порядке. Имеется в виду сознательное воздержание от пищи и воды после ряда «сытых» дней. За 42 часа воздержания организм научится полностью очищаться от шлаков, и легко — при активном движении, на природе. Люди, живущие по системе, худеют, только если имели лишний

вес, и наоборот, добивают килограммы, если их не хватает. Первая система сама начинает стремиться к гармонии.

5. «В 12 часов дня в воскресенье выйди на природу босиком и несколько раз подыши и помысли, как написано выше. После этого можно есть все, что нравится».

В отношении пищи система не дает ограничений. Важно лишь не загружать желудок до предела, есть без суетки, тщательно пережевывая пищу. Лучше начинать и заканчивать воздержание на молочной пище: простокваше, молоке, ацидофилине.

6. «Люби окружающую тебя природу. Не плюйся вокруг и не выплевывай из себя ничего. Привыкни к этому: это твоё здоровье».

Нельзя избавляться от мокроты, слюны, иначе вместо продуктов распада вывести из организма содержащиеся в них вещества, необходимые для переработки пищи, и антитела — защитные силы в борьбе с болезнью. Целая фабрика иммунитета тратит массу энергии на выработку мокрот. Выбрасывать эту энергию расточительно.

7. «Здоровайся со всеми везде и всюду. Особенно с людьми пожилого возраста. Хочешь иметь здоровье — желай его другим».

Без высокой нравственности любой человек превращается в неполноценное существо.

8. «Помогай людям чем можешь, особенно бедному, больному, нуждающемуся, обиженному. Делай это с радостью».

Доброе дело, сделанное от души, раскрывает сознание и сердца людей. Духовность — это не только высокие, но теоретические, нравственные понятия, и прежде всего практические дела, полезные окружающим.

9. «Победи в себе жадность, лень, самодовольство, стеснительность, страх, лицемерие, гордость. Верь людям и люби их, не говори о них несправедливо и не принимай близко к сердцу несправедливых мнений о них».

Человеческие пороки так или иначе сказываются на здоровье, ибо физиология человека зависит от психики, а все, что негативно, сказывается на первой системе, способствует заболеванию.

10. «Освободи свою голову от мысли о болезнях, недомоганиях, смерти. Это твоя победа».

Постоянные мысли о недомоганиях развивают в человеке мнительность, ведут к усугублению болезней как в физическом, так и в моральном плане.

11. «Мысль не отделяй от тела».

Надо выполнять все 12 правил: только комплексное следование системе приведет к полному излечению. Хотя втягиваться в нее можно постепенно, а начинать лучше всего с обливаний.

12. «Рассказывай и передавай опыт этого дела. Но не хвались своими достижениями, будь скромным».

Знаниями с людьми надо делиться от души. Став здоровым сам — помоги другому. Только взаимопомощь способна вернуть здоровье людям.

Судя по письмам в редакцию, многих интересуют возможности консультаций, обследования и лечения заболеваний, возникающих «на нервной почве». В беседе с корреспондентом Любой Мартиросян на письма наших читателей отвечает главный врач МКО «Невро-Мед» при Советском детском фонде имени В. И. Ленина, кандидат медицинских наук В. А. МИРИН.

ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ: СЛАГАЕМЫЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ

— Можно отметить растущее осознание того, что плохая приспособляемость к условиям жизни, большинство заболеваний и недомоганий так или иначе обусловлены расстройствами нервной системы, в особенности, в детском возрасте. Надежды на медицинскую помощь в этом отношении связаны с успехами и достижениями в области невропатологии. Однако, практическая реализация открывающихся возможностей лечения и диагностики пока остается проблемой: трудно даже представить себе как много нуждающихся в помощи и не получающих ее. Объединение «Невро-Мед» стремится улучшить положение в создавшейся ситуации и приобрело, как известно, большую популярность у населения («Семья», № 33/90). О чем говорит ваш опыт? Что необходимо для полноценной неврологической и психоневрологической помощи, с вашей точки зрения?

— Ситуация действительно осложняется: более половины детей в стране рождаются с неврологическими отклонениями. Среди них около 30% — с тяжелыми, дающими инвалидность, а остальные — с нетяжелыми, но требующими постоянного наблюдения и помощи невропатологов и психиатров, дефектологов. Более того, в раннем периоде развития ребенка всякое заболевание в первую очередь «бьет» по нервной системе. Все больше требуется помощи со стороны специалистов в области педагогической неврологии — детям, страдающим патологией речи, органов чувств, двигательными нарушениями, задержками перво-психического развития и умственной отсталостью.

Вот почему мы сосредоточили свои усилия на консультации, обследования и лечении детей с заболеваниями нервной системы, психиатрической патологией и нарушениями речи. Круг заболеваний достаточно широк: это и эпилепсия, и вегетососудистая дистония, головные боли, обмороки, и последствия перенесенных нейроинфекций, родовой травмы, и перво-мышечные заболевания, двигательные нарушения, и врожденные заболевания неврологического характера, различные неврозы, заикания, ночной энурез, псевдопарезы. Это и те случаи, когда диагнозы не ясны, — у нас имеется весь тот комплекс обследования, который необходим для быстрого и объективного, углубленного обследования больных с неврологической патологией. При необходимости мы привлекаем специалистов из других областей медицины.

Возраст не может быть ограничен: совершенно непонятно почему с 15 лет должно прерываться наблюдение (рубеж, определяющий детский возраст в нашем здравоохранении). И принимая детей с 5-дневного возраста и старше, даже 20-летнего, мы практически не ставим возрастных пределов. Наши специалисты диагностируют и лечат также и взрослых. И вот почему.

Это один из принципов повышения эффективности: мы можем и должны оказывать по-

ПРОГНОЗ НА ДЕКАБРЬ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости	1, 2, 6, 10, 12, 13, 18, 25, 29, 31
Дни благоприятные	5, 7, 9, 16, 21, 27
Дни повышенной конфликтности	4, 11, 15, 19, 20, 22, 26

Влияние на вашу волевою сферу (активность)

Дни, благоприятные для деловой жизни	3, 5, 6, 8, 9, 10, 16, 23, 24, 26
Дни напряженки, трудные для контактов и принятия решений	7, 11, 15, 18, 19, 22
Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности	1, 2, 4, 12, 20, 21, 25, 28, 31

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большей продуктивности мышления	1, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 24, 26
Дни меньшей продуктивности мышления	2, 3, 7, 10, 14, 18, 21, 25, 27, 28, 30

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий	6, 8, 9, 13, 16, 18, 20, 23, 27, 29, 31
Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий	2, 3, 4, 5, 10, 14, 19, 22, 26, 28, 30
Дни повышенного травматизма	2, 5, 14, 18, 19, 20, 21, 22, 26, 28, 31

мать, семье, предлагая лечебно-диагностическую помощь не только ребенку, но и его родителям. Так, с одной стороны, бывает необходимо обследовать и родителей, чтобы сделать заключение о происхождении и характере психоневрологического заболевания у ребенка. А с другой, мы хотим гарантировать благоприятные условия лечения. Ведь если мать или бабушка, воспитывающие больного ребенка, страдают, скажем, сосудистой патологией, неврологическими нарушениями, вряд ли мы радикально поможем ребенку, просто назначив ему курс лечения. Надо создать условия помочь членам семьи. Многие родители вообще не обращают внимания на свое самочувствие, состояние здоровья, целиком отдавая себя детям, хотя и то, и другое существенно влияет на результат лечения ребенка.

Мы заинтересованы, чтобы наше потомство рождалось более здоровым, чем сегодня. Помощь семье заключается здесь в профилактике рождения больного ребенка. Поэтому, когда родив одного больного, родители мучаются вопросом, можно ли рисковать еще раз, мы можем достаточно полно ответить. Обследовав больного ребенка и родителей, мы выясняем, является ли данное заболевание наследственным, или оно обусловлено патологией беременности и родов. Наконец, мы помогаем будущей матери, если не будучи вполне здоровой она беременна или собирается забеременеть, родить здорового ребенка. Ей достаточно консультироваться раз или два в месяц, а приезжают к нам и из соседних областей, и даже издалека.

Еще один принцип. Особенностью МКО «Невро-Мед» является непосредственное взаимодействие всех тех специалистов, — невропатологов (детских и взрослых), психиатров и психологов, логопедов, окулистов, гепетиков и других, которые необходимы конкретному больному. Они ведут его в тесном контакте друг с другом, вне зависимости от принадлежности к тому или иному ведомству или научной школе. А ведь в системе Минздрава специалисты разделены как бы высокой каменной стеной и большинство пациентов «перепрыгнуть» через нее не могут. У нас же, например, группа функциональной диагностики напрямую связана с клипнистами, в отделе нейроурологии врач-невропатолог сотрудничает с урологом, и т. д.

— Так появляется бесценный опыт?

— Именно поэтому мы открываем теперь курсы совершенствования специалистов: хотим использовать научно-методический и клинический опыт наших сотрудников. В отличие от курсов усовершенствования врачей, которые организуются в системе Минздрава и доступны лишь в плановом порядке, мы попытаемся реализовать принцип индивидуального подхода к слушателю, создать возможность передачи врачебного опыта непосредственно, не укладывая его в рамки лекций, рассчитанных на некоего усредненного слушателя. Занятия в группах численностью по более 10 человек, объединенных общими проблемами и задачами, профессиональными интересами, будут направлены на практическое обучение в тесном контакте с более опытным специалистом.

За доступную плату на наши курсы можно будет приехать на любой из интересующих вас циклов, на 10 дней. В качестве преподавателей мы имеем возможность пригласить не только того, кто имеет, но и тех, кто имеет большой клинический опыт, кто умеет лечить практически. Кстати говоря, у нас работают лучшие неврологи страны, сотрудники кафедр Центрального института усовершенствования врачей, 2-го Меди-

цинского института, врачи ведущих клиник Московской области.

— Известно, что Медицинское кооперативное объединение «Невро-Мед» (адрес: 113184, Москва, Б. Овчинниковский переулок 17/1, строение 3; телефоны: 233-16-34, 231-87-63), располагает широким комплексом диагностических методов. Применяются исследования биоэлектрической активности мозга (ЭЭГ) и ультразвуковое обследование его структур (эхосцефалоскопия), кровообращения (реэнцефалография), а компьютерная ультрасонография позволяет обследовать головной мозг ребенка в возрасте до 1 года (с открытым родничком), также и внутренние органы пациента любого возраста.

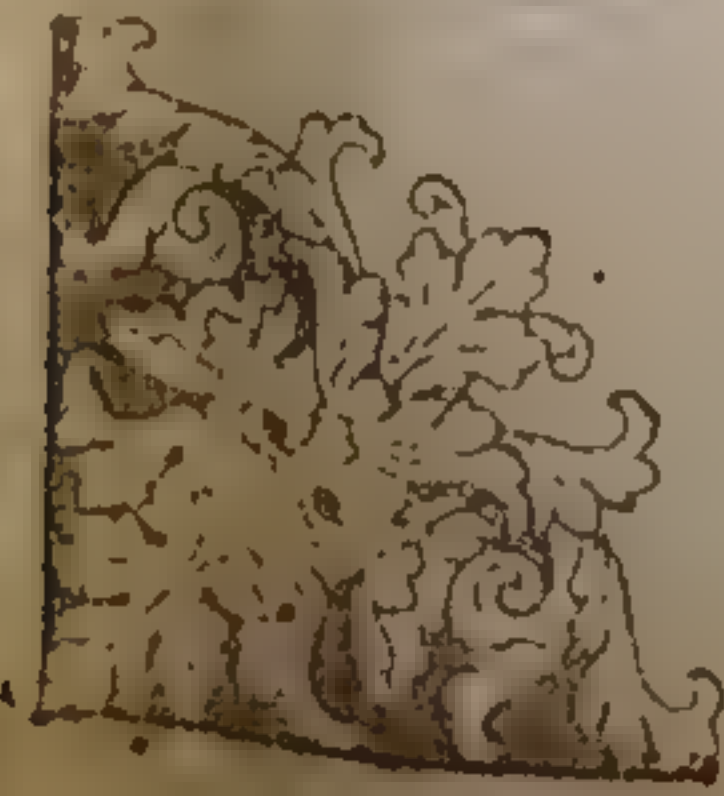
Используются и ультразвуковая доплерография (новый метод исследования, в частности, степени поражения сосудов головного мозга и конечностей), и электроэнцефалография (исследование функций коры спинного мозга, нервов и иннервируемых ими мышц), а также цитогенетическое исследование (кариотипирование) и селективный скрининг — для ранней диагностики наследственных заболеваний и врожденных нарушений обмена веществ. Что это дает конкретно?

— Достаточная насыщенность диагностической техникой вкупе с принятой у нас системой предварительной записи пациентов позволяют быстро и комплексно обследовать больного с использованием новейших диагностических методов. Обследование поэтому не растягивается на многие дни и месяцы, экономятся и время, и деньги наших пациентов, тем более иногородних, приезжающих к нам по записи. Эффективность повышается и благодаря работе отдела писем, отвечающего на каждое письмо, если в нем указаны конкретные данные об основных проявлениях заболевания, педомогания, срок его, возраст больного.

Надо сказать, что мы никогда не были в роли просителей, а все это зарабатывали, чтобы создать базу. В нынешних экономических условиях мы, по-прежнему стремясь сдерживать рост стоимости медицинской помощи, принципиально заинтересованы в том, чтобы ее оплачивали не родители наших пациентов, а предприятия, учреждения и организации, в которых они работают.

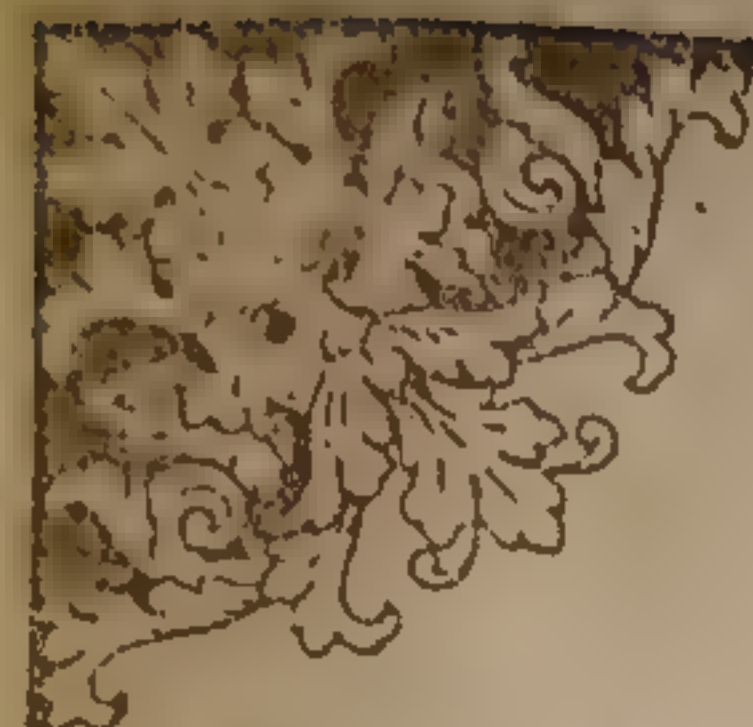
Речь идет о договорных отношениях, в которых предприятия и учреждения могут быть заинтересованы не меньше. А мы хотим больше средств тратить на техническое оснащение, развивать и совершенствовать нашу медицинскую помощь за счет расширения ее в объемах, необходимых предприятиям и учреждениям, с которыми заключен договор.

Пока наше централизованное здравоохранение, декларируя бесплатность лечения и диагностики, оставляет вопросы страховой медицины делом неизвестного будущего, МКО «Невро-Мед» стремится сделать свою медицинскую помощь населению действительно страховой уже сегодня. Примечательно, что время, которое наш специалист на приеме уделяет пациенту, вдвое-втрое больше того, которым располагает врач хозяйственного платного медицинского учреждения.



АСТРОЛОГИЧЕСКАЯ

ТАБЛИЦА



ВАШ ПРОГНОЗ Карты V и VI

Уже при беглом просмотре графиков движения планет видно, что часто через данное астролопе (знак, столбец) проходит несколько планетных линий. Эмоции или события формирует та планета, которая раньше вступила в это поле, а наиболее быстрая из планет (наклон траектории самый большой) как бы включает механизм действия.

Так, например, в первой половине октября через знак Весов проходят Меркурий, Солнце, Марс и Луна. Первым в этот знак вступил Марс (в начале сентября) — это главный фактор. Окраску ему придает Солнце, вступившее в знак Весов вторым, затем Меркурий, а непосредственное развитие событий определит Луна.

Собого внимания требуют стеллиумы — точки, в которых (или почти в которых) пересекается несколько планетных траекторий. Характерный стеллиум имеет место в середине июня в знаке Льва и в середине ноября в Скорпионе. При мер размытого стеллиума — опре-

Примечание: Карта VI будет опубликована в следующем номере (№ 11/80 «Лето здоровья».)

ность новолуния 6 ноября в Скорпионе. Стеллиумы указывают наиболее «горячие» точки года (и в хорошем и в плохом смысле).

События не обязательно происходят точно в точке стеллиума — они могут опередить его на неделю или на неделю запоздать, но период стеллиума — неделя обязательно проявится чем-то существенным в вашей жизни. Сильнее всего стеллиум действует на людей того знака, в котором он формируется, и в той сфере жизни, на которую указывает ваше индивидуальное астролопе, совпадающее со знаком, в который попадает стеллиум.

При анализе возможных ситуаций, определяемых прохождением планет через данное астролопе (знак), следует учитывать силу проявления планет в разных знаках и астролопах. Сильнее всего планета проявляется в X (самая сильная), I, VII и IV астролопах, слабее всего — в III (наиболее слабо), VI, IX и XII. Проявление планеты в знаке зависит от того, насколько качества знака и планеты гармонируют друг с другом.

Так, в гостях у друга (а также у себя дома) вы чувствуете себя хорошо и в полной мере проявляете свои таланты; в незнакомой компа-

нии предпочтаете помалкивать, а в доме врага напряжены и неискренни. Следующая табличка дает представление о силе небесных тел в знаках зодиака.

Нептун и Плутон для нас не важны: они очень долго стоят в одном знаке. Нептун силен в Рыбах и

Раке, слаб в Козероге. Плутон силен в Скорпионе.

Наиболее сложно для анализа искаженное действие планеты. Оно не слабое, но как бы чрезмерное. Так, путешествие по реке на теплоходе приятно, прохождение порога на байдарке — опасно, но дьяволь-

Занятие ведет Ф. К. ВЕЛИЧКО

Планета	Друзья	Враги
Солнце Луна	Юпитер, Венера Венера, Юпитер, Солнце, Нептун, Меркурий	Сатурн, Марс Сатурн, Марс, Уран
Меркурий Венера	Умеет ладить со всеми: нейтрален Солнце, Марс, Луна, Меркурий Сатурн, Плутон	Все, кроме Сатурна, Плутона Марс
Марс	Все, кроме Марса Марс	Все, кроме Сатурна, Плутона Марс
Юпитер Сатурн	Нейтрален, кроме Плутона, Сатурна, Марса	Марс, Сатурн, Марс
Уран, Нептун	Марс, к остальным нейтрален	Марс, к остальным нейтрален
Плутон		

ски романтично и эмоционально обогащает, щеколет нервы. Все дело в складе характера: сильный под впечатлением действует планеты закупаются и обращает это действие себе на пользу, слабый — может сломаться. Определим искаженное действие планет как нормальное, но с изрядной долей риска, авантюристичное.

Понятие о силе планет заставляет нас шире посмотреть на «привило первоождения»: слабая планета, входящая в знак первой, далеко не всегда определяет события — первенство отдается наиболее сильной в этом знаке планете.

Теперь перейдем к относительному расположению планет. Они сильно взаимодействуют между собой, пересекаясь траекториями (соединение, расстояние равно нулю), и на расстоянии 90, 120 и 180° плюс-минус 6°. Слабее они взаимодействуют на расстоянии 60 и 150°.

Перечисленные расстояния (взаимное положение планет) называются аспектами. Для определения аспектов полезно сделать астрологическую линейку, используя масштаб, указанный на графике: 1 мм = 2°. Для этого нанесите этот масштаб на полосу прозрачного пластика (или на прозрачную линейку). Это будет шкала аспектов, представленная на рисунке (в уменьшенном размере). Риски с цифрой — это точное значение аспекта, а симметрично расположенные — это допуски, определяющие границы действия аспекта. Ведите нуль линейки по траектории интересующей вас планеты и отмечайте, какие другие траектории попадают в пределы допусков аспектов. Аспект соединяет действие планет и влияния астрологов, в которых они находятся. Искусство синтеза этих факторов и есть главное искусство астролога.

Например, Венера из III астро-

поля в аспекте 120° с Ураном в VII астрологе — случайная встреча в поездке закончится браком, или полученная вами информация вдруг окажется полезной для делового партнера, или вам повезет на экзамене: вытаскете хороший билет и попадете к понимающему вас преподавателю. Как видите, вариантов может быть много, и ваша интуиция подскажет вам наиболее подходящий к условиям вашей жизни.

Наибольшую силу аспект имеет при точном значении. Фаза образования аспекта (сходящийся аспект, когда планета входит в интервал допусков и приближается к точному значению аспекта) важнее фазы распада аспекта (пройдя точное значение, планета удаляется и выходит за пределы действия аспекта). Аспекты 60 и 120° — гармоничные, «хорошие». Они отмечают благоприятные ситуации. Аспекты 90 и 180° — негармоничные, «плохие». Они показывают назревшие противоречия, которые необходимо разрешить или, грубо говоря, отмечают неблагоприятные ситуации.

Негармоничные аспекты Марса и Плутона указывают на разрушительные тенденции в жизни, Урана — на рост степени риска, стремление рубить там, где нужно осторожно развязывать узел (но и отмечают необходимость решительных действий, когда другого выхода нет), Нептуна — на заблуждения, неправильную оценку ситуации, самоуспокоенность там, где нужно активно действовать.

Негармоничные аспекты Сатурна указывают на задержки и препятствия, Юпитера — на незаконное расходование сил и средств, Венеры — на искажение шкалы жизненных ценностей (неудачи в любви, стремление к обладанию пустяком в ущерб жизненно важным интересам, преувеличенная чувствитель-

ность к оценкам своей osoby окружением), Меркурия — просчеты в логике, падение ясности мысли. Негармоничные аспекты Луны несут неприятные эмоции, неадекватное реагирование, Солнца — личные проблемы (требуют пересмотра своего поведения), уклады самолюбия, эгоцентризм.

Из этого перечисления методом «от противного» вы легко выведете значения гармоничных аспектов. Соединение (пересечение траекторий) суммирует действие соединившихся планет. Для его оценки важны два пункта: 1) насколько «ладят» между собой соединяющиеся планеты. «Дружественные», то есть гармонично соединяющие свои свойства влияния, соединяют свое хорошее влияние, а «враги» — плохие. Приведем таблицу «дружбы и вражды» планет.

Наиболее неприятны (проявляются каким-нибудь кризисом) негармонично аспектированные соединения Солнца с Марсом, Сатурном, Ураном, Нептуном, Плутоном; Марса с Сатурном, Ураном, Нептуном, Плутоном; Плутона с Ураном, Нептуном, Сатурном; Сатурна с Ураном и Венерой, где находятся Юпитер и Венера, обычно ничего плохого не происходит, даже негармоничные аспекты этих планет действуют мягко.

Аспект 150° — предупреждающий. Он показывает точку, которая, возможно, станет горячей (а возможно, и нет). Его можно сравнить с покраснением на коже, которое либо исчезнет без следа, либо разольется в фурункул. Во всяком случае, профилактика на этом аспекте не помешает. Заметим, что половинные аспекты (например, 45° — половина 90°) действуют так же, как исходные (полные), но заметно слабее. Так, 45° аналогичен 90° (негармоничен), а 30° сходен с 60° (гармоничен).

При анализе карты 1991 года

важно понять динамику образований и распада аспектов.

Начнем с соединения. Обычно оно указывает на открывающиеся новые перспективы. Если вы, уловив смысл этих указаний, начинаете действовать, то следующий аспект 60° вам благоприятствует в продвижении вперед. Если же вы игнорировали указание соединения, то аспект 60° вводит вас в опасное убеждение, что «и без этого оказалось все хорошо», создает иллюзию успеха, тиши и благодати, не заработанных активным действием.

Но за этим аспектом вас ждет аспект 90°. Он указывает на возникновение противоречия, если вы действовали. Если же вы сидели, сложа руки, и не использовали соединение 60°, он тычет вас носом в разбитое корыто, ясно показывая, что неиспользованная возможность полностью рассосалась. Пережить аспект 90° можно двояким образом. Можно закрыть глаза на возникшее противоречие, игнорировать его («звезду не принуждают, а лишь советую»), тогда следующий аспект 120°, благоприятный, усыпит вашу бдительность (ведь ничего не случилось плохого, а вроде бы и везет), но следующая за ним оппозиция 180° вдребезги разобьет это иллюзорное благополучие, не разрешенное во время противоречия сокращительно ударит по вас и сбросит на нижний виток развития — все придется начинать сначала.

Если же вы своевременно устроили противоречие на 90°, аспект 120° дает вам передышку и возможность укрепить позиции, насколько прочно — покажет аспект 150°, а когда подойдет оппозиция 180°, вы хотя и не без труда, но поднимаетесь на новый, более высокий виток развития. В динамическом анализе последовательное рассмотрение и распадающихся аспектов и

180 150 120 90 60 45 30 15 0

0 15 30 45 60 90 120 150 180

Закончить главную часть астрологической, показывающей вероятный ход событий и дающей возможность во время «подсветки» «солнечной» или «лунной» полосы.

В качестве примера проанализируем стеллиум 16—19 июня с точки зрения Рака. Стеллиум у него во втором астрологе — ситуация будет связана с благосостоянием. Наиболее сильные компоненты стеллиума — Юпитер и Марс. Отметим благотворное действие Венеры, хорошо совмещающейся с Юпитером (его солидность, перспективность импонируют Венере) и Марсом (орудие для достижения Венерой своих целей).

Смотрим, в каких аспектах этот стеллиум находится с другими планетами. Солнце в соединении с Меркурием находится на расстоянии 23 мм, т. е. 45° от него, таким образом, действие этого соединения из XII астролога неблагоприятно, создает ситуацию вынужденности, связанных рук. От Плутона стеллиум отстоит на 50 мм = 100° — аспекта нет. От неточного соединения Урана с Нептуном (з VII астролога) 78 мм = 156°, на грани предупреждающего аспекта, что может отражать колебания партнера в связи с анализируемой ситуацией и отсутствием явного везения (Уран — случайности).

И наконец, 89 мм 173° до Сатурна (VIII астролога). Это оппозиция может оказаться решающей: заманивая перспектива не реализуется по не зависящим от Рака обстоятельствам (через VIII астролога). Луна (управляющая планета Рака), проходя через этот стеллиум, придает всей ситуации весьма эмоциональный, беспокойный оттенок. В конце концов все может обернуться просто крупными расходами в этот период, не имеющими материального эквивалента.

Посмотрим теперь, нельзя ли эту оппозицию с Сатурном повернуть в свою пользу. Для этого последним аспекты Солнца (управителя Льва — знака, где находится стеллиум) с

Юпитером. Обнаруживаем 90° в астрологе (25—28) из XI астролога, 120° в марте (23—26) из X астролога, 180° на границе января и февраля (из VIII астролога). Замечаем, что именно на границе января и февраля астролога связаны точно так же, как и в июне: VIII и II, только в начале года в VIII астрологе было Солнце, а в июне там Сатурн. Следовательно, ситуация в конце января показывает перспективу стеллиума июня и утверждает, что для достижения успеха нужно активно воздействовать на официальные инстанции (по VIII астрологу) и искать внешний источник денег (тоже по VIII астрологу), возможно, у того же государства. В марте — по месту работы (X астролога), вероятно, с помощью профессора, можно получить поддержку (120°), а в апреле проконтролировать с помощью друзей или полезных связей (по XI астрологу), чтобы о ней не забыли (90°).

Тогда можно ожидать, что в июне, хотя и с большими трудностями (оппозиция Сатурна), через множество справок и заявлений (по VIII астрологу) Рак добьется желаемого улучшения (потому что соседнились две благотворные планеты Юпитер и Венера) — материального положения (стеллиум во II астрологе). Так астрология помогает планировать жизнь.

В заключение напомним вам последовательность вашего прогноза.

1. Отметим ключевые периоды года — скопления планет в одном знаке, стеллиумы, периоды затмений. Анализируем ситуацию синтезом значений планеты (учитывая ее силу в знаке и очередность вхождения в знак), астролога, аспектов, взаимодействия астрологов, связанных аспектирующими планетами.

2. Тщательно анализируем «глобальные» (негармоничные) аспекты в ключевом периоде года: с сильной, слабой или «израженной» (обратное движение, искаженность) они планеты, какие астролога связывают; оцениваем аспекты по силе (сильный — слабый, точный — размытый). Если окажется, что в изучаемых

Исходное положение	Исходная ситуация		Исходная ситуация
	Сильно	Слабо	
Сильно	Лев, Овен, Рак, Телец, Дева, Рыбы, Овен, Скорпион, Козерог, Стрелец, Рак, Рыбы, Козерог, Весы, Володей, Володей, Скорпион	Весы, Скорпион, Рыбы, Дева, Овен, Рак, Козерог, Стрелец, Рак, Рыбы, Козерог, Весы, Володей, Володей, Скорпион	Водолей, Козерог, Скорпион, Дева, Телец, Весы, Телец, Дева, Телец, Весы, Телец
Слабо	Лев, Овен, Рак, Телец, Дева, Рыбы, Овен, Скорпион, Козерог, Стрелец, Рак, Рыбы, Козерог, Весы, Володей, Володей, Скорпион	Весы, Скорпион, Рыбы, Дева, Овен, Рак, Козерог, Стрелец, Рак, Рыбы, Козерог, Весы, Володей, Володей, Скорпион	Водолей, Козерог, Скорпион, Дева, Телец, Весы, Телец, Дева, Телец, Весы, Телец

мой ситуации «плохие» аспекты преобладают над «хорошими», ищем корни этой ситуации и намечаем профилактику (как описано в примере).

3. Вводя свою астрологическую линейку нулем по траектории Солнца или управляющей вашим знаком планеты, особо отмечаем периоды аспектов 90° и 180° с Марсом (действия, могущие причинить вред, в том числе физические повреждения и пожары), Сатурном (задержки в делах и болезнях), Ураном (неприятные внезапные происшествия, иссезнение), Нептуном (неправильная оценка событий, иллюзии, заблуждения, принятие желаемого за действительное) и Плутоном (разрывы, злоупотребления силой).

Точно так же выявляем аспекты 90°, 180° Марс — Уран, управитель вашего знака — Уран (повышение степени риска, в том числе от стихийных бедствий, включая пожар), управитель вашего знака — Нептун (опасность от жидкостей, включая воду, алкоголь и бензин), Марс — Плутон (стихийные бедствия, резкие повороты в жизни типа «сжигания мостов, кораблей» и т. д.), Венера — Плутон (эксцессы на почве ревности, нарушение эмоциональных связей). Не забываем также и о «хороших» аспектах.

4. Отмечаем периоды прохождения Луной Урана, Нептуна и Сатурна — как эмоционально насыщенные.

5. Оцениваем постоянно действующий в течение всего года фактор — положение Урана и Нептуна в Козероге, Плутона в Скорпионе. Отмечаем, что меняется в вашей жизни с переходом Сатурна из Козерога в Водолея.

Перед вами трудная, но увлекательная задача предвидения будущего. Мобилизуйте свое воображение, свою интуицию. Иногда вам останутся неясным. Невозможно в коротком практикуме изложить материал, который в зарубежных изданиях астрологических учебных заведений приходится на 5—6 лет. Далеко не все ясно бывает и самому опытному астрологу.

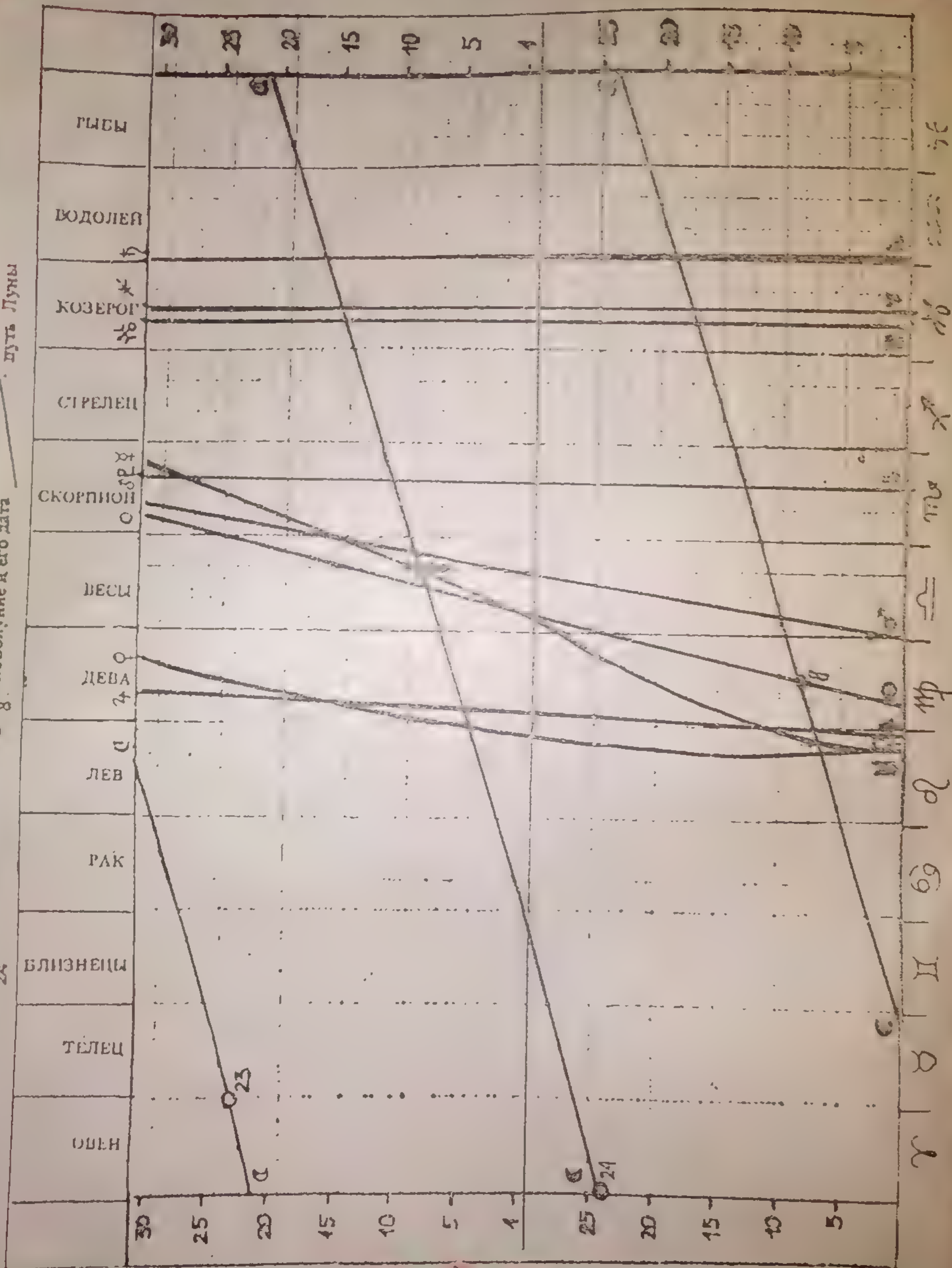
Помогите себе сами: заведите дневник, в котором на развороте на одной странице пишите прогноз с полной мотивировкой (указанием всех признаков карты, дающих основание для вашего заключения), а на другой — реальный ход событий. Опыт и умение приходят с практикой.

Счастливого вам планировать ваш 1991 год!

ПРОХОЖДЕНИЕ СОЛНЦА, ЛУНЫ И ПЛАНЕТ ПО ЗНАКАМ ЗОДИАКА

В СЕНТЯБРЕ - ОКТЯБРЕ 1991 г.

Масштаб: по горизонтали 1 мм = 2°; по вертикали 1 день = 5 мм
 ○₂₄ — новолуние и его дата
 — путь Луны



ОКТЯБРЬ

СЕНТЯБРЬ



ПРОС

Подв
коле

Дни
1, 2,
Дни
Дни
4, 11

Влия
(экт)

Дни,
жиз
Дни
хонт
7, 13
Дни,

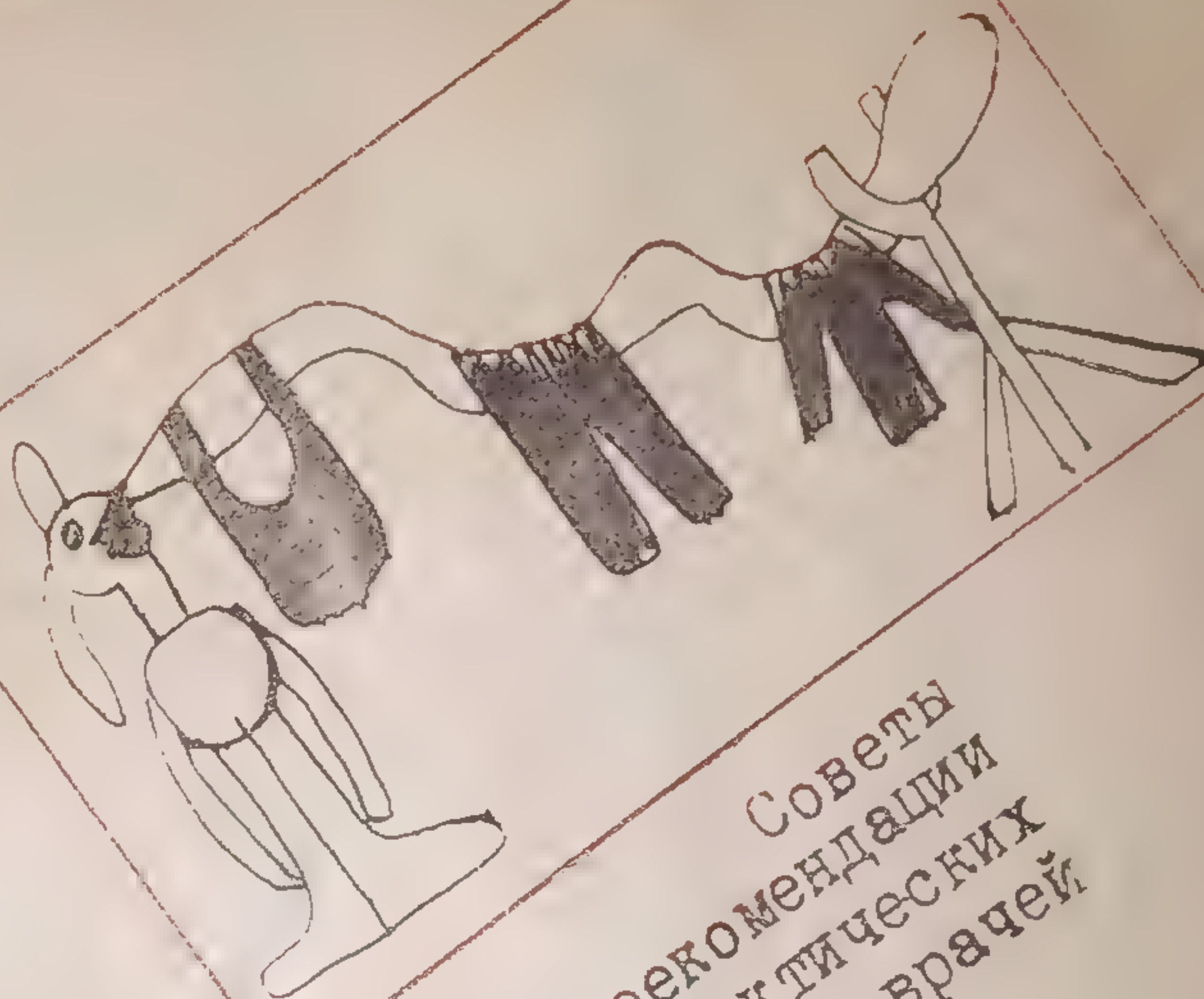
11/90

Ноябрь

ТВОЕ ЗАПОРОВЬЕ

Болезни:
течение, прогноз,
предупреждение

Беседы
с учеными-
медиками



Советы
и рекомендации
практических
врачей

ПОДПИСНОЕ ИЗДАНИЕ

Цена 20 коп
Подписный индекс 70063

ПРОГНОЗ НА ДЕКАБРЬ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости 1, 2, 6, 10, 12, 13, 18, 25, 29, 31
Дни благоприятные 5, 7, 9, 16, 21, 27
Дни повышенной конфликтности 4, 11, 15, 19, 20, 22, 26

Влияние на вашу волевую сферу [активность]

Дни, благоприятные для деловой жизни 3, 5, 6, 8, 9, 10, 16, 23, 24, 26
Дни напряженки, трудные для контактов и принятия решений 7, 11, 15, 18, 19, 22
Дни, требующие повышенной

сосредоточенности, осторожности 1, 2, 4, 12, 20, 21, 25, 28, 31

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большей продуктивности мышления 1, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 24, 26
Дни меньшей продуктивности мышления 2, 3, 7, 10, 14, 18, 21, 25, 27, 28, 30

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий 6, 8, 9, 13, 16, 18, 20, 23, 27, 29, 31
Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий 2, 3, 4, 5, 10, 14, 19, 22, 26, 28, 30
Дни повышенного травматизма 2, 5, 14, 18, 19, 20, 21, 22, 26, 28, 31

В выпуске читайте:

О БОЛЕЗНЯХ КРОВИ
СОВЕТЫ ГОМЕОПАТА
ДОМАШНЕМУ АСТРОЛОГУ

Издательство
"Знание"

ISBN 544
T 27

СОДЕРЖАНИЕ ВЫПУСКА

Слово к читателю

Новое в жизни людей? (3)

Энциклопедия здоровья

В. ДОВЖЕНКО, А. ДОВЖЕНКО. Секреты целебных растений (3 — II) (5)
А. УМРИХИН. Азбука сомнамбулической первой помощи (16)

Читателю на заметку

В. БАБАШЦЕВ. Мобильная лаборатория экспресс-диагностики. (19)
Читателю на заметку (20)

Заочная школа пациента

В. ПОЛЯКОВ. Болезни крови и органов кроветворения. Часть I (21)

Отдыхаем на Ваших шельмах

Вокруг магнитной деятельности (беседа с колдуним России Ю. Тарасовым) (29)

Астрологический практикум

Ф. ВЕЛИЧКО. Ваш прогноз. Карта VI (32)

Прогноз «Твое здоровье»

М. ЛЕВИН, Т. МИТЯЕВА. Декабрь (I). Январь (18)

Редактор В. ГОРШКОВ

ISBN 5-07-001589-3

© Издательство «Знание»,
«Твое здоровье», 1990 г.

T 27 Твое здоровье (выпуск XI). — М.: Знание, 1990. —
32 с. — (Нар. ун-т. Факультет «Твое здоровье»,
№ 11).

ISBN 5-07-001589-3

20 к.

Основу выпуска составляет научно популярное издание
В. И. Довженко «Болезни крови и органов кроветворения. Секреты
целебных растений. Часть II». В рубриках — советы и рекомендации
по уходу за А. Н. Умрихиным в его статье «Азбука сомнамбулической
первой помощи», выступления публицистов А. Ольби-
на и В. Бабайцева, публикуется VI — последняя из серии
прогнозных астрологических карт в практикуме Ф. К. Ве-
личко.

Издание рассчитано на широкий круг читателей

4101000000

55K 544

На первой стороне обложки
рисунок Павла ФИЛИППОВСКОГО

Научно-популярное издание

Художественный редактор К. Вечерин
Технический редактор Н. Клецкая
Мл. редакторы Е. Гродко, Л. Щербакова
Корректор В. Гуляева

ИБ № 11527

Сдано в набор 21.10.90. Подписано к печати 07.12.90.
Формат 60х84 1/8. Бумага газетная. Гарнитура обычная.
Печать высокая. Усл. печ. л. 4,0. Усл. кр. отт. 6,0.
Уч. и л. 4,87. Тираж 8 253 877 экз. Заказ 6619. Цена 20 коп.
Издательство «Знание», 101835, ГСП, Москва, Центр, проезд
Серова, д. 1. Индекс заказа 906311.

23-4-й заводы по 500 000 экз. (500 001—2 000 000 экз.)

Типография ордена Трудового Красного Знамени издательства «Знание»
по шрифтовому объединению ЦК ВЛКСМ «Молодая гвардия».
Адрес ШПО. 103030, Москва, Суворовская, 21.

СЛОВО К ЧИТАТЕЛЮ

Ширится круг тем, вопросов, которые сегодня ставят на повестку дня сама жизнь. Едва ли не каждый из них, будь то в сфере общественного устройства, или экономики, или образования и культуры, имеет непосредственное отношение к физическому и психическому благополучию, а точнее, к здоровью каждого из нас. Связь эта неудивительна, похоже, народу нашему приходится начинать все сначала, ибо началом цивилизованного общества является рождение правового государства. И разве не в муках рождается все сущее, как и истина в умах людей?

Можно ли всерьез обсуждать вопросы здоровья населения нашей страны, трактуя их как сугубо медицинские, если само это население подчас оказывается беззащитным перед угрозой насилие? И не пора ли покончить с такой угрозой всем миром, усилиями каждого из нас? Конечно, есть место подвигам, героизму и энтузиазму в работе правоохранительных органов, но можем ли мы и дальше оставаться лишь их пассивными свидетелями в сфере личной безопасности?

НОВОЕ В ЖИЗНИ ЛЮДЕЙ?

Несомненно, ни один факт насилия, а тем более убийства, не избегнет правосудия. И все же в практической плоскости остается пока открытым простой и ясный вопрос: как не стать жертвой насилия и убийства? Что может и должен сделать для этого каждый нормальный человек?

Вот почему столь насущной становится проблема самозащиты, один из важнейших элементов которой рассматривает публицист Александр Ольбик в своей статье «Хочу купить «пушку», впервые опубликованной в № 3/90 газеты «Совершенно секретно», издаваемой Ассоциацией авторов детективного жанра при Союзе писателей Латвии. Предлагаем и вам ознакомиться с ней в порядке обсуждения. Напишите, что вы думаете об этой проблеме.

* * *

Меня всегда интересовало: почему в западных странах любой гражданин (за редким исключением) на законных основаниях может приобрести огнестрельное оружие в личное пользование? И почему там это можно, а у нас одна мысль об этом кажется не то что кощунственной, а просто бредовой.

В советской прессе это интерпретировалось однозначно: капиталисты, дескать, помещаны на выколачивании прибыли и им наплевать, что они выпускают и для какого предназначения. Это ведь мир насилия, что с него взять... А раз оружие там доступно каждому, то и применение его — дело обычное, равно как обычное дело — насилие, грабежи, убийства. И опять же с помощью легкого приобретения оружия.

Когда-то подобные объяснения меня — нет, не убеждали — обезоруживали, и я, не вникая в суть проблемы, просто забывал об этом. Ну хотя бы потому, что с неленок был «загнинотизирован» всеми мыслимыми и немыслимыми запретами. Но как известно, времена и нравы меняются, меняется наше мышление, соревнуясь в скорости с изменениями в обществе. На нас обрушился шквал разносторонней информации, и в том числе на криминальную тему. Ну, например, такой: какдые вторые сутки один человек лишается жизни путем умышленного убийства. За сутки в республике совер-

шается 37 краж личного имущества, 5 грабежей и разбойных нападений ну и т. д. и т. п. И вот, размышляя о «генезисе» преступности, невольно приходишь к мысли об обеспечении личной безопасности, гарантом которой мог бы стать, скажем, обычный, стреляющий свинцовыми пулями иностранец. То есть речь идет об индивидуальной вооруженной защите.

В Конституции США, в разделе «Поправки к дополнению к Конституции Соединенных Штатов Америки» говорится: «Поскольку для безопасности свободного государства необходима хорошо организованная милиция, право народа хранить и носить оружие не подлежит ограничению».

Право народа. Американцы приняли «безопасности свободного государства» усвоили еще в 1787 году и на протяжении двух веков не стремились от него отказаться. Значит, теоретический посыл о «праве народа» прошел отличную проверку практикой. Иначе поправка давно изжила бы себя, поскольку США, являясь правовым государством, не позволили бы засорять свой основной закон мертворожденными декларациями.

И много читал о преступности в тех же США, Англии, Франции, но нигде не встречал категоричного утверждения (в отличие от отечественных исследователей), что-де свободное владение оружием каким-то катастрофическим образом влияет на рост и тяжесть преступлений. И в самом деле, тот, кто хочет расправиться с человеком, может сделать это и без пули — с помощью лома, кухонного ножа или даже мясорубки, о чем писали наши газеты недавно. Ведь злоумышленник перед своей жертвой всегда имеет явную фору в виде тайных помыслов, внезапности, вероломства. Он всегда может подобрать подходящее орудие или оружие для насилия или убийства. И тем проще это сделать, чем потенциальная жертва безоружнее, а значит, беззащитнее. Психологи даже утверждают, что в слабости и незащищенности человека есть нечто провоцирующее преступника.

Говорят, в странах Запада в обращении между людьми царит завидная вежливость, что, впрочем, тоже объясняется равными возможностями в обеспечении личной безопасности. И уж не говорю об уровне общей культуры. Наш хулиган ни в какое сравнение не идет с хулиганом из США или Великобритании. Наш хулиган уверен, что если у него в кармане нож (я уж не говорю о пистолете) и если у него буйное настроение, то для него каждый прохожий — овечка, которую можно без особого для себя риска нырнуть под третье или седьмое ребро.

В старину, когда в моде были дуэли, мужчины отличались особо галантным и снисходительным нравом, ибо знали, что не очень вежливое обращение с кем бы то ни было могло обернуться десятком шагами к барьеру. В Нью-Йорке, когда встречаются двое джентльменов (тем более в поздний час), они прежде всего демонстрируют друг другу абсолютную лояльность и пустые руки. Они знают: неправильно истолкованный жест одного из них может вызвать однозначную реакцию.

Американский хулиган отличается тем, что он считается, вернее, вынужден считаться с вероятными последствиями своих поступков: ведь для него не секрет, что каждый гражданин может постоять за себя с помощью оружия, применение которого обусловлено Конституцией исключительно в целях самозащиты. Любой вооруженный грабитель, намеревающийся вломиться в чужой дом или посягнуть на чью-то собственность или жизнь, безусловно отдаст себе

отчет и том, что жертва может быть вооружена тем же, с чем он сам идет на дело. Тут шансы нападающей и защищающейся сторон уравниваются, а при равных шансах соблазн преступить закон теряет свою привлекательность.

В нашей стране, где десятилетиями царили «рабочо-крестьянские» представления о справедливости, любая мысль о личном оружии (кроме, разумеется, «героического» — именного) считалась большим грехопадением, что и нашло отражение в Уголовном кодексе — кара за хранение и ношение огнестрельного и холодного оружия. И так получилось, что в народном государстве, где земля, вода и сам воздух принадлежат народу, сам же народ остался беззащитным перед произволом. И наоборот, карательные органы, строившие с оружием в руках «самоо справедливое» в мире общество, смело творили любое беззаконие. Люди с трехлинейками, наганами, маузерами зверели от своей всеисильности и запаха крови.

Вот когда надо было принять поправку к собственной Конституции, которую приняли практически американцы: как бы пригодилось право народа на безопасность свободного государства. Ох, как оно пригодилось бы во времена коллективизации, когда «рыцари» продрозверетки грабили и без того обнищавшее крестьянство, или во времена «великих репрессий» 1937 года, или в сороковые — роковые, или в пятидесятые — проклятые. По-моему, у Солиженицына в его «Архипелаге» есть такая мысль: если бы люди в годы репрессий не уподоблялись кроликам перед взором удава, то насколько бы сузились масштабы геноцида.

Но в том-то и дело, что в неправовом (мягко говоря) государстве не могли действовать правовые механизмы личной защиты граждан. Повелевали приписки «одной калитки»: люди в форме или с соответствующим мандатом в кармане всегда и при любых обстоятельствах могли применить оружие, не встретив в ответ ни малейшего сопротивления. И постепенно в наше сознание, в наши генетические глубины, внедрялся «синдром покушения». Советского человека всегда можно было за здорово живешь поставить к стенке, в то же время сам советский человек не мог обеспечить свою личную безопасность. Так что предрасположенность к убийствам и покушениям друг на друга заложена в нас всем ходом нашей истории. И не удивительно, что на смену массового отстрела, который осуществляли специальные органы, пришло то, что в совокупности мы сегодня называем организованной преступностью. Потому что человеческая жизнь как не стоила у нас ломаного гроша, так и осталась прежняя цена и сегодня. А не хотелось бы, чтобы это продолжалось.

Предвижу возражения противников индивидуальной вооруженной защиты. Они говорят: дай, мол, нашему брату в руки оружие, так он перестреляет полстраны. А кое-кто к этому добавит что-нибудь насчет культуры обращения с... пистолетом. А вот преступный элемент такими сомнениями не мучается: он поедет в Одессу, на

Малую Арнаутскую, и купит там в смазке прекрасную недорогую «курицу». Что в переводе с блатного обозначает пистолет, наган, револьвер... Или можно съездить на «Чикурильник», там тоже, говорят, полно этого добра по цене вполне доступной — 250—500 рублей.

Почему мы всегда боимся за себя? Если, допустим, нам дадут возможность свободно купить в магазине бутылку вина, то при этом мы должны обязательно сытаться. Если пожелаем хорошую электролику, значит, ударимся в глухое меццанство, если купим пистолет — перестреляем друг друга... События в Фергане, на Кавказе, а затем и в Таджикистане очень хорошо высветили эту проблему. Тот, кто жаждет достать оружие, все равно его достанет. И не один пистолет, не одну гранату — целые арсеналы стрелкового и иного оружия.

Но допустим, что пистолеты свободно продаются в магазинах — кто их тогда сможет купить, с какого возраста, по какой цене? По-моему, это не проблема: возрастной ценз могут определить психологи, а купить пистолет сможет каждый гражданин республики, который не замечан ни в каком криминале и имеет на руках соответствующую характеристику. И еще условие: раз в год он должен будет в местном ОВД предъявлять купленное оружие на предмет переосвидетельствования и техосмотра. И конечно, должен будет отчитаться за наличие патронов. Немотивированная их недостача может караться штрафом, скажем, 2000 рублей или латов. Передача личного оружия в другие руки тоже будет запрещена, равно как и продажа пистолетов людям с психическими и другими расстройствами. Ну и т. д.

А как быть с превышением обороны? Что же, водить за собой двух свидетелей, которые потом на суде будут подтверждать, что оружие применено в самый критический момент и в пределах допустимой самообороны? А если все происходило без свидетелей? Мы же знаем, что сейчас даже работник милиции, прежде чем пустить в ход оружие, должен сто раз подумать. И думает он до тех пор, пока какой-нибудь ракетмен не всадит в него пулю или нож.

Вне всякого сомнения, юристам и психологам придется как следует поработать над правовой основой индивидуальной защиты. И будьте уверены, на первых порах без недоразумений не обойтись. Но когда первая их волна схлынет и люди привыкнут к угловатой тяжести в кармане, когда «сбалансируются» интересы преступника и жертвы, вот тогда-то, наверное, и пойдут на убыль грабежи и разбойные нападения. Вот тогда, возможно, и ракетмены изгустнут...

Но нужен четкий закон, четкое его толкование, нужен кодекс обладателя личного оружия, нужно, наконец, просвещенное сознание граждан. Тогда и не будет угрозы силовой перестрелки, ибо взаимное остережение будет лучшим гарантом неприменения оружия. Впрочем, вопрос этот архинеоднозначный, а потому требует подробнейшего обсуждения и, если угодно, широкой дискуссии.

В. Р. Довженко,
А. В. Довженко

СЕКРЕТЫ ЦЕЛЕБНЫХ РАСТЕНИЙ (3 — П)

ЗЕМЛЯНИКА

Первые сведения о возделывании земляники относятся к началу XII в. Как о целебном дикорастущем растении пишут о ней Плиний Старший, Ибн Сина, о нем упоминают поэты Вергилий и Овидий.

Свежие ягоды земляники содержат сахара (до 15%), органические кислоты (яблочную, лимонную и др.), эфирные масла, соли железа, фосфора, калия, дубильные, красящие вещества, фитонциды, ряд витаминов — С, В₁, провитамин А (каротин) и др. Среди ягодных культур земляника (особенно садовая) по содержанию витамина С уступает лишь черной смородине.

Земляника по своей полезности растение универсальное, ее используют, что называется, без отходов — плоды, листья, цветы, корневища.

Земляника — одна из лучших целебных ягод. Ценность ее в том, что она возбуждает аппетит, улучшает пищеварение, хорошо утоляет жажду. Благодаря высокому содержанию многих необходимых для человеческого организма веществ земляника незаменима для всех, кто нуждается в диетическом питании.

Плоды земляники — не только прекрасный продукт, но и отличное, проверенное многими поколениями лекарство. Народная медицина рекомендует ее при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, гастритах, камнях почек, авитаминозах. И свежие плоды, и их водный настой, а также настой листьев применяют при общем упадке сил, малокровии, при болезнях печени и желчных путей, при маточных кровотечениях, желтухе, рахите, геморрое.

Для детей, особенно ослабленных после болезни, очень полезны свежие ягоды с молочком и сахаром — как питательное и общеукрепляющее средство.

Растолченные ягоды используют как наружное. В частности, для лечения экземы и лишаев. (Как внутреннее такой препарат эффективен при поражениях слизистой рта и десен.)

Установлено, что плоды земляники способны понижать кровяное давление, дают хороший эффект при склерозе. Выдающийся шведский ботаник Карл Линней, страдавший долгие годы от подагры, полностью избавился от этого недуга, используя лишь одно лекарство — свежие ягоды земляники.

Корневища и корни земляники благодаря содержанию дубильных веществ могут быть с успехом использованы как вяжущее, кропоостанавливающее, противовоспалительное, мочегонное и желчегонное средство. Листья растения обладают теми же свойствами, а также антисептическим, обезболивающим, ранозаживляющим. Народные врачеватели Карачаево-Черкессии в качестве сердечного средства используют настой цветов зем-

ляники, а отвар всего растения назначают при фиброзах матки.

Полный перечень всех показаний, проверенных многовековым опытом, занял бы не одну страницу. Добавим лишь, что водный настой ягод хорош для полосканий при болезнях горла и других воспалительных процессах, а сок ягод и сами раздавленные ягоды — как косметическое средство для смягчения кожи и устранения веснушек, родимых пятен, угрей. Для той же цели может послужить водный настой листьев в виде примочек и компрессов.

Опыт показал, что дикорастущие виды земляники дают более действенные лечебные препараты, нежели садовые формы.

КАКАО

Какао — древняя культура ацтеков, аборигенов Мексики. В европейских странах растение стало известно благодаря испанцам, которые впервые познакомились с ним в XVI в.

Плоды какао содержат жиры, белки, крахмал, теобромин (до 2,1%), кофеин, пентазин, клетчатку, органические кислоты, соли калия и фосфора, дубильные и экстрактивные вещества. Качество какао-бобов определяется содержанием теобромина: если его менее 1%, сырье не представляет промышленного значения.

Применение плодов какао достаточно широко. Жмых, растертый в порошок, служит для приготовления общеизвестного напитка, масло из семян — в кондитерской промышленности (шоколадные кремы, плиточный шоколад), а также в косметической и фармацевтической.

Масло представляет собой прекрасную основу для приготовления мази и лечебных свечей.

ДОВЖЕНКО Владимир Романович — кандидат медицинских наук, доцент, автор более 60 научных работ, изданных в стране и за рубежом, включая 11 монографий по вопросам нетрадиционных методов лечения (гомеопатия, фитотерапия), социальной гигиены, организации здравоохранения, истории медицины, председатель Научного общества историков медицины Крыма. Среди его книг широко известны «Троном старых тайн», «Служение человеку», «Знать, знать здравоохранения», «Тайна зеленой аптеки», «На повестке дня — здоровье», «Берегите здоровье» и др. Готовится к выходу в свет книги: «Алкоголизм: профилактика и лечение» (по методу народного врача СССР Александра Романовича Довженко) и «Растения служат человеку».

ДОВЖЕНКО Алла Владимировна — врач-психиатр, нарколог, занимается практическими вопросами нетрадиционной медицины, лечением алкоголизма методами фитотерапии и гомеопатии, автор свыше 10 научных работ по вопросам здорового образа жизни.

Теобрамин, добываемый из шелухи семян, стимулирует сердечную мышцу, расширяет мускулатуру бронхов. Используют его главным образом при спазмах сосудов сердца и мозга.

В народной медицине какао рекомендуют в основном при кашле и как мягчительное.

КАЛИНА

Ягоды калины пахнут по вкусу смородиной. В их состав входят пектин, сахара, органические кислоты, дубильные вещества, каротин, витамины С и Р (особенно много витамина С — больше, чем в цитрусовых). Семечка богаты жирным маслом — до 21%, в коре содержится горький гликозид вибурнин, обладающий лечебными свойствами.

Употребляют плоды калины в свежем виде (отличный диетический продукт), из них готовят компоты, кисели, мармелад, наливки. Ягоды долго сохраняются в мороженом виде, их консервируют с сахаром.

В народной медицине применяют плоды, кора и цветки калины. Установлено, что ягоды тонизируют работу сердца, усиливая сокращение его мышцы, полезны при неврозах, сосудистых спазмах, гипертонии. Кроме того, они обладают мочегонным, желчегонным, противовоспалительным и релаксирующим свойствами.

Высокая лечебная эффективность у коры калины. Собирают ее ранней весной, высушивают, измельчают в порошок и используют при различных внутренних кровотечениях, особенно маточных, при болезненных менструациях. Чаще всего назначают отвар или жидкий экстракт.

В каких случаях показан отвар коры? При упреждающих выпя (как кровоостанавливающее), а также при простудных заболеваниях, при кашле, удушье. Отвар из коры — при золотухе, судорогах, истерии, бессоннице. Популярное народное средство — отвар ягод калины с медом (или сок калины с медом). Принимают в теплом виде, хороший эффект дает при сильном кашле, осиплости голоса, при водянке, желудочно-кишечных заболеваниях (например, язвенных), при болезнях печени. При ангине помогают полоскания настоем цветков или настоем ягод и листьев.

Отваром молодых побегов успешно лечат золотуху, даже очень запущенную, а отвар семян — действенное средство при несварении желудка (диспепсия).

КАПУСТА

Этот ценный продукт питания был широко известен задолго до нашей эры. Культивировать ее начали еще в конце каменного века. В странах древнего мира за свои целебные свойства она получила большое уважение. Капусту применяли при лечении многих недугов: врачевали свежие раны, болезни желчного пузыря, печени. «Капуста представляет собой овощ, который поддерживает постоянно бодрость и веселое, спокойное настроение духа», — писал великий математик и философ Пифагор.

Капуста — богатый витаминный овощ. С него и началось изучение витамина С. Оказалось, что витамина С в капусте не меньше, чем в лимонах и апельсинах, а в цветной капусте его даже больше. Обнаружены в капусте также витамины В₁, В₂, В₆, Р и К, фактор «У» — противоязвенный фактор. Очень богата капуста и минеральными солями — она содержит сахара, соли калия, фосфор, клетчатку, жиры, ростовые вещества, серу, незаменимые аминокислоты.

Измельченная сырая и кислая кочанная капуста усиливает секрецию желудка, повышает аппетит, улучшает процесс пищеварения, нормализует деятельность кишечника. Кислая капуста является хорошим профилактическим средством против хронической диспепсии, цинги.

Капусту употребляют при подагре, запорах, как легкое слабительное и мочегонное средство. Народные врачеватели считают, что свежий капустный сок с сахаром облегчает состояние при кашле («разбивает мокроту», «прогоняет хрипоту»), за ним закрепилась репутация хорошего противомикробного и противовоспалительного средства. Капустный сок употребляют при болезнях селезенки, при желтухе, а в смеси с отваром семян капусты — при бессоннице. Сами же семена обладают противодиетным свойством.

Исследования советских ученых показали, что капустный сок поистине незаменим при лечении язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, что он благотворно влияет на первую систему, обмен веществ. Капустный сок нашел широкое применение при лечении желудка с пониженной кислотностью, а также при воспалительных процессах кишечника. Как лечебное средство капусту рекомендуют употреблять при ожирении, сахарном диабете, она же способствует выведению из организма холестерина, что является положительным фактором предупреждения атеросклероза.

В народной медицине диапазон применения капусты очень широк. Листья, сваренные в молоке, смешанные с отрубями, назначают в виде припарок при золотухе, мокнущей экземе, а измельченные свежие листья, смешанные с яичным белком, рекомендуются прикладывать к гнойным ранам, ожогам, хроническим язвам. Сок, разведенный с водой, используют в паре для полосканий при заболеваниях горла.

Чтобы приготовить лечебную или витаминную маску, используют свежие (желательно с прозеленью) чисто вымытые листья. Измельченную на мясорубке массу накладывают на кожу (она обязательно должна быть чистой), выдерживают 10—15 мин, затем смывают теплой водой, промывают кожу мягким полотенцем и смазывают кремом. Желательно по завершении процедуры положить расслабившиеся минут 25—30.

КАРТОФЕЛЬ

Трудно найти более обычное для нас растение, поистине, как хлеб, незаменимое, и с такой необычайной биографией! Название «картофель» пришло к нам из Германии, а сама картошка родом из Южной Америки. Испанские путешественники впервые обнаружили невзрачные на вид плоды в далекой стране Перу. Картофель был тогда мелким и горьким. Усилиями многих поколений селекционеров он приобрел современный вид.

В клубнях картофеля содержится крахмал, белок, жир, плавиковая, лимонная, яблочная и другие органические кислоты, а также калий, фосфор, витамины группы В₁, В₂, С, РР, аминокислоты, придающий особый запах и вкус свежему картофелю. Хотим обратить особое внимание читателей: картофель — растение ядовитое. Ядовиты зеленые клубни, лежавшие на свету. В них содержится ядовитый алкалоид соланин.

Народная медицина использует картофель очень широко. Вареные клубни обладают мочегонным, послабляющим действием. Сок сырых клубней нормализует кислотность желудка, регулирует функции кишечника, прекращает изжогу,

тошноту и рвоту, устраняет боли в желудке и кишечнике. Как сырых клубней картофеля шьют при головных болях, при гастритах.

В Китае картофель в сочетании с другими растениями используется при энцефалите, нарушениях питания, кожных болезнях. Чехословацкие медики выделили из картофеля особый препарат — пингвин, дающий хороший эффект при лечении известной болезни желудка, при отравлениях ядами, ожогах, воспалительных процессах.

Вареный картофель — действенное средство при заболеваниях верхних дыхательных путей. Горячий картофель размельчают (растирают), помещают в носуху, накрывают голову тканью и вдыхают картофельный пар.

Давно и прочно вошел в медицинскую практику крахмал, получаемый из клубней картофеля. Его назначают в смеси с другими веществами — в присыпках, мазях в детской практике, при кожных болезнях. Внутрь и в клизмах — в качестве обволакивающего средства — применяют отвар. В хирургической практике — для неподвижных повязок — хорошо себя зарекомендовали крахмальные бинты.

Применению картофеля в пищевой промышленности, в кулинарии посвящены статьи, научные исследования, отдельные книги.

КИЗИЛ

Давнее, традиционное лекарственное растение у кавказских и других восточных народов. Плоды кизила содержат сахар, органические кислоты, дубильные и красящие вещества, витамины, фитоциды. Кора и корни содержат гликозиды, дубильные и красящие вещества, органические кислоты.

Кизил славится диетическими качествами ягод и своими лекарственными свойствами. Поэтому его широко используют в быту (приготовление компотов, варенья, соков и т. д.) и в народной медицине. Так, например, жители Карачаево-Черкесской автономной области заметили, что отвар корней кизила, принимаемый внутрь, помогает при ревматизме, а отвар из косточек этих плодов усиленно используют при расстройствах кишечника. В США употребляют корни и кору кизила как противомаларийное средство. Китайские народные врачеватели ценят это растение за тонизирующие и общеукрепляющие свойства, применяют при болях в поясничной области, при туберкулезе, заболеваниях почек, мочевого пузыря.

Русская народная медицина свежие плоды кизила использует при малокровии, заболеваниях кожи, подагре, при болях в суставах, нарушении обмена веществ, кору — как отличное жаропонижающее при малярии. Плоды служат также как вяжущее и противодиарейное средство.

Как правило, отвары и настои готовят из сухих плодов растения. Для приготовления настоя берут столовую ложку плодов на стакан воды, доводят до кипения и затем настаивают в течение 8 часов.

КОФЕ

Как известно, напиток кофе обладает приятными вкусовыми качествами, повышает чувство бодрости. Кофеин, содержащийся в бобах, стимулирует психическую и физическую деятельность организма. Кроме того, кофеин, кафеол и другие составные части кофе способствуют выделению желудочного сока. Натуральный кофе не рекомендуется давать детям, людям, страдающим

сердечно-сосудистым, болезням с повышенной кислотностью желудочного сока, повышенным кровяным давлением. Им можно употреблять замоченный натуральный кофе, которые не содержат кофеина.

Долго кипятить кофе не рекомендуется, так как это понижает вкус напитка. Из него улетучиваются ароматические вещества. Кофе не теряет своего вкуса, если к нему добавить молотый цикорий, в котором, кроме эфирного масла, придающего характерный вкус и запах, содержится витамин С, гликозиды.

Значительно ослабляют возбуждающее действие кофе молоко и сахар. Вместе с тем повышается его питательность. Недавние исследования, проведенные в США (под наблюдением длительного времени находились 17 тыс. человек), показали, что кофе, даже употребляемый в значительных дозах, не оказывает негативного воздействия на работу сердца.

Но, как гласит древняя истина, — ничего слишком. Это относится, конечно, и к напиткам бодрости.

КРАПИВА

Крапива прочно вошла в список лекарственных растений. Давно и с успехом применяют ее в медицинской практике. С лечебной целью используется свежая и высушенная трава — верхушки стеблей, листьев, цветков.

Крапива — поливитамин. В листьях содержатся витамин С, каротин и витамин К, кроме того, дубильные вещества, муравьиная кислота, хлорофилл. Хлорофилл содержится без примеси других пигментов, что облегчает его получение. Поэтому он не токсичен. В пищевой и фармацевтической промышленности это сырье для получения зеленой краски «хлорофилл».

В народной медицине крапива (водный настой) — прекрасное кровоостанавливающее средство при внутренних кровотечениях: маточных, легочных, кишечных. Кровоостанавливающее действие крапивы объясняется наличием в ней витамина К, а также витамина С и дубильных веществ.

Применяют чаще всего настой крапивы. Листья крапивы входят в состав слабительного сбора (вместе с корой крушины и травой тысячелистника) и желудочного сбора в сочетании с листьями мяты, корой крушины, корневищами аира и корнями валерианы. В народной медицине корни крапивы и ее семена (отвар) применяют против глистов.

Не все, видимо, знают, что крапива заняла «твердые позиции» в лечебном питании. Молодые побеги употребляются в пищу в зеленых супах, гарнирах, салатах. Наиболее ценны молодые, свежие листья, которые отличаются высокой питательностью. Установлено, что они не уступают даже бобовым.

КРЫЖОВНИК

Крыжовник — сравнительно молодая плодовая культура. На Руси он появляется в монастырских садах, по-видимому, не ранее XIII века. В подмосковных дворцовых садах — с XV века.

Ягоды крыжовника содержат сахара (до 8%), органические кислоты (преимущественно лимонная), пектин, витамины С, В₁, В₂, витамин А, красящие и иные вещества.

Как ценная скороспелая плодовая культура (северный виноград), крыжовник употребляют в свежем виде, особенно полезен он детям и пожилым

при нарушении обмена веществ, ожирении, при подготовке компоты, варенье, джемы, желе, великодушные соки и вина. Лаванда обладает мочегонным, легким слабительным и обезболивающим действием. Отвар ягод назначают при болезнях кишечника. Кавказская народная медицина рекомендует настой листьев при болях в желудке.

Свежие ягоды и различные изделия из них очень полезны людям, выздоравливающим после тяжелых заболеваний.

КУКУРУЗА

Как культурное растение кукуруза известна с давних времен. По утверждению археологов, как хлебное растение она возделывалась за несколько тысячелетий до нашей эры. В диком виде не встречается.

В рыльцах кукурузы найдены витамин К, считающийся главным активным веществом, производный филлохинон, обладающий антигеморрагическим действием. В рыльцах растения содержатся также каротиноиды, аскорбиновая и пантотеновая кислоты, ниозит, жирное и эфирное масла, горькие гликозиды, камеди, сапонины, сахаристые и смолистые вещества, танины, ситостерол, стигмастерол, ряд еще не изученных алкалоидов.

Кукуруза издавна с лечебной целью применялась в народной медицине. Назначали и рекомендовали ее при заболеваниях печени, желтухе, отеках застойного характера, различных кровотечениях, женских болезнях, как успокаивающее средство. С этой целью брали столбики с рыльцами, измельченные в породе кукурузным волокном, кукурузно раскладывали, очищали и сушили на чердаках. Назначали при заболеваниях мочеполовых органов.

Кукуруза находит широкое применение и в научной медицине. Так, установлено, что жидкий экстракт и настой кукурузных рылец увеличивают отделение желчи, уменьшают ее вязкость, удельный вес и содержание билирубина, ускоряют процесс свертывания крови, эффективны при гипотромбинемии и повышают количество тромбоцитов, усиливают диурез.

Кукурузные рыльца применяются при холангитах, холецистах, гепатитах, как желчегонное, как кровоостанавливающее и мочегонное средство при почечнокаменной болезни и водянке. Для профилактики и лечения атеросклероза используют кукурузное масло, учитывая, что оно снижает уровень холестерина в крови.

В болгарской медицине кукурузные рыльца широко применяют при заболеваниях печени, почек, диабете. В башкирской народной медицине — как средство, снижающее аппетит, рекомендуется для похудения.

В настоящее время продолжают изучать пищевые и физиологические свойства кукурузного масла. Оно обладает хорошими вкусовыми качествами, по усвояемости сходно со сливочным маслом и растительными жирами. Кукурузное масло значительно снижает уровень холестерина в крови, используется с профилактической и лечебной целью при атеросклерозе.

ЛАВАНДА

Растение это с красивым итальянским названием стали разводить в нашей стране сравнительно недавно, с начала XIX в. Однако на родине

его, в странах Средиземноморья, возделывание и применение имеет давнюю традицию, идущую со времен античности.

Установлено, что листья, стебли и цветки лаванды содержат до 1,2% эфирного масла, основным компонентом которого является линалоол и его сложные эфиры с различными кислотами, кумарины, тритерпеновые соединения, урсоловая кислота, дубильные вещества. В листьях и стеблях также обнаружено эфирное масло, но в меньшем количестве. В масле обнаружены гераниол, борнеол. Голландские ученые установили, что в эфирном масле лаванды содержится еще 23 новых, ранее не изученных компонента.

Для растения характерен специфический острый приятный запах, свежие или высушенные цветки растения обладают едким, пряно-горьковатым вкусом. Именно они, срезанные спустя 7-10 дней после цветения, используются в практической медицине.

Применение. Из растения получают лавандовое эфирное масло, обладающее антисептическими свойствами. В нашей стране это масло является официальным лекарственным средством, его используют для лечения гнойных ран, гангрены. Широкое применение нашло оно в фармацевтической промышленности, в частности, как улучшающее запах других препаратов.

Как антиспазматическое, тонизирующее нервную систему и успокаивающее средство лаванда используется французскими медиками. В Австралии листья растения, собранные до цветения, популярны как противоспазматическое, успокаивающее и разжижающее желчь средство. В Польше отвар из цветков лаванды назначают при невралгических болях и воспалении среднего уха, в сочетании с цветками ромашки — при бронхитах, осиплости голоса. Несколько в ином качестве служит лаванда в Германии — как ароматическое средство для ванн, приготовления мазей, для мытья головы.

Народные врачеватели Болгарии применяют цветки лаванды при нарушениях пищеварения, считают, что она ограничивает процесс гниения в кишечнике, оказывает болеутоляющее и ветрогонное действие при болях в желудке и кишечнике. С той же целью они используют теплые припарки — безуспешно — из цветков растения.

Научная медицина рекомендует их при лечении болезней почек, мочевого пузыря и почечных лоханок, для лечебных ванн и спринцеваний — как ароматическое, антиспазматическое и диуретическое, а лавандовый спирт — как отличное антисептическое средство.

Следует помнить: препараты лаванды из числа сильнодействующих. Назначать их может только лечащий врач.

ЛАНДЫН

У цветка лаванды и добрая репутация целителя. Трава ландыша содержит сердечные гликозиды — коваллатокенин, коваллатокосид, коваллатозид, гликоковаллатозид, сапонины, эфирное масло, аспарагин, алкалоид, майлин, крахмал, яблочную и лимонную кислоты. В листьях обнаружены витамин С. Научно доказано, что настой из цветков ландыша способствует ускорению сердечного ритма, усиливает сокращение сердца, замедляется пульс, увеличивается отделение мочи, уменьшаются отеки. Цветки по силе действия в несколько раз превосходят листья. Растение ядовитое.

Применение ландыша в научной и народной

...освещено многовековым опытом. Используются цветы и трава (стебли и листья вместе с цветками), чаще всего в виде спиртовой настойки. Других показаний весьма много: заболевания сердца с резко выраженными нервными расстройствами, водянка, недомогание, вызванное тяжелой физической работой, астма, судороги, мигрень, малярия, головная боль, боли в желудке. Порошок из цветков ландыша нюхают при сильном насморке.

Спиртовые настойки, экстракты, таблетки, ампульные препараты нашли широкое применение в медицинской практике многих стран. В Болгарии, например, подземную часть растения врачи применяют при сердечных неврозах, в климактерическом периоде, при эндокардитах, аритмиях, экстрасистолах, усиленном физическом напряжении, при заболеваниях с поражением сердца. Противопоказаны препараты ландыша при гастритах, острых заболеваниях печени, почек.

В Германии настой цветков ландыша на вине считается эффективным средством при параличе. В Англии водный настой употребляют как средство, укрепляющее нервную систему, предупреждающее от инфекционных заболеваний, при головных болях. Цветки ландыша с лечебной целью используются также в Финляндии, Швеции, Корее — в США. Трава введена в фармакопею 13 стран мира.

У нас для приготовления лекарственных препаратов используются цветы, листья, трава. Обычно цель их — уменьшить возбудимость центральной нервной системы, усилить мочеотделение при заболеваниях сердца, нейтрализовать застойные явления.

Препараты из растения ландыша назначают только врачом. При внутреннем употреблении требуется особая осторожность.

ЛИМОН

Родина лимонного дерева — влажные тропические леса Юго-Восточной Азии. Уже в древности его культивировали в Междуречье (Месопотамия), позднее, уже в средние века, оно попало в Палестину, а оттуда благодаря крестоносцам в Италию.

Целебные свойства лимона обусловлены его химическим составом. Примерно 86—89% составляет вода, 5—7% — лимонная кислота, до 3% — сахара, очень высокое содержание витаминов С, а также А, В и D. Самыми высококачественными считаются бессемянные формы лимона.

Лимон принадлежит к числу тех редких плодов, которые одинаково хороши и сами по себе, и в сочетании с любыми блюдами и напитками. Их широко используют в кулинарии, в кондитерском деле, в народной и научной медицине.

В народной медицине применение лимона необычайно широко. За ним закрепилась слава универсального целителя. С лечебной целью используют плоды, сок и кожуру плодов — цедру. Вот лишь краткий перечень показаний: цинга, анемия, водянка, печеночнокаменная болезнь, туберкулез легких, сердцебиение, катар желудка, гастрит. Очень хороший эффект при ревматизме, подагре, ломоте, простреле (люмбаго), отличное противоглистное средство.

Лимонный сок, разведенный водой, снимает воспаление полости рта и глотки (полоскания), останавливает носовые кровотечения, с его помощью удаляют грибовидные поражения кожи, вызывают родинки и веснушки.

Препараты из лимона (эфирное масло, сироп,

свежая и высушенная корка плодов) нашли применение и в научной медицине. Они входят в состав многих лекарств — для улучшения их вкуса. Кроме того, плоды лимона и лимонный сок — давнее официальное средство при авитаминозах.

В косметике применяется очень широко, весьма эффективен как в сочетании с другими растительными препаратами, так и добавками животного происхождения. Воздействие лимонного сока на кожу многогранно. Это поистине универсальное косметическое средство: оно осветляет, разглаживает кожу, витаминизирует ее, тонизирует кровообращение.

ЛИПА

Липа всегда вызывает воспоминание о чудесном сильном запахе ее цветков, который далеко разносится вокруг, и о душистом липовом меду.

Если говорить о химическом составе, то нужно отметить, что липовый цвет содержит гликозиды, сапонины, дубильные вещества, каротин, витамин С, фитонциды и следы эфирного масла. Но именно эти «следы», вернее даже малая их составная часть — спирт фарнезол, и делают липу липой — придают приятный запах ее цветкам.

Применение в этом чудо-дереве пахнет все — цветы с прицветниками, почки, листья, кора, семена. Лекарственным сырьем являются цветы, собранные во время цветения вместе с прицветниками. Сушат цветы в тени на ветру, раскладывая их тонким слоем. Готовое сырье должно быть хорошо очищено, без примесей других растений.

Липовый цвет — одно из самых старинных народных средств. В качестве потогонного применяют внутрь горячий настой. В равных количествах с плодами малины он входит в состав потогонного чая.

Впрочем, целебная слава «липового цвета» — в его лекарственной универсальности. Это сильное противосудорожное, противоспазматическое, обезболивающее средство. Липовый цвет обладает также свойством растворять густые мокроты и слизистые выделения. Применяют его (в народной медицине) при простудных заболеваниях, обмороках, головной боли, даже при падучей болезни (эпилепсии).

ЛУК

Целебные свойства этого чудодейственного растения люди познали с давних времен. Лук хорошо был известен в Древней Греции, Египте, Риме.

В луковиче были обнаружены эфирное масло, содержащее серу, сахара — глюкоза, фруктоза, сахароза, мальтоза (до 11%), азотистые вещества (до 2,5%), инулин, фитин, провитамин А (каротин), витамины В₁, С, флавоноиды, следы йода, жиры, различные ферменты, соли кальция, фосфора, лимонная и яблочная кислоты. Эфирное масло придает растению особо резкий запах, раздражающий слизистые оболочки носа и глаз. Листья лука (перо) также содержат эфирное масло, сахара, витамины В₂, С, провитамин А, лимонную и яблочную кислоты. Целебные свойства придают луку фитонциды.

Свежий лук, как известно, повышает аппетит, обладает мочегонным свойством, легким слабительным действием, предупреждает запоры, повышает выделение пищеварительных соков, снимает боль, способствует растворению песка и мелких камней. При почечнокаменной болезни. Лук жа-

...или в молоке, а также настои-
...способствуют отхаркиванию мокроты,
...кашлем. Употребление настояки проти-
...при заболеваниях сердечно-сосудистой
...системы, печени.

Современная научная фитотерапия довольно
широко и успешно использует препараты лука.
Положительные результаты были получены при
лечении бронхитов, заболеваний кишечника, анги-
ны, тифа и авитаминозов. Препараты лука при-
меняют также для смазывания полости носа при
ринитах, некоторых женских заболеваниях.

Лечение фитонцидами лука осуществляется
двумя способами — посредством ингаляции (вды-
хание летучих частей эфирного масла) и путем
приема внутрь экстрактов, спиртных, водных на-
стоёв. Первый способ пользуют обычно при ле-
чении нагноительных процессов в легких, второй
хорошо себя зарекомендовал при заболеваниях
кишечника. Водный отвар из наружной кожицы
лука применяют для заживления ран и язвенных
процессов.

Русская народная медицина прибегает к пре-
паратам из лука очень часто. Например, при бо-
лях в груди внутрь принимается печеный (или
жареный) со свежим маслом, а наружно — при
лечении гнойных заболеваний кожи, для быстро-
го излечения фурункулов. Хорошие результаты
даст смазывание век при плохом зрении (свежий
сок лука с медом), использование лука как сред-
ства, предохраняющего от заразных болезней.

Свежая кашка из лука нашла применение
при обморожениях, ожогах. Как показала прак-
тика, она препятствует образованию пузырей,
прекращает воспалительный процесс, снимает
боль, уменьшает раздражение кожи. Используют
ее при ревматизме, как противовоспалительное и как
косметическое средство — от веснушек, угрей,
родимых пятен. Как говорят в народе, помогает
от семи недугов.

МАЛИНА

На Руси растение известно давно. Малиновый
чай «варенец» из ягод малины и клюквы был са-
мым популярным напитком, его подавали к столу,
использовали как лекарственное «зелье».

В плодах малины содержатся сахара (более
всего фруктозы), органические кислоты (яблоч-
ная, лимонная и др.), пектиновые, азотистые и
красящие вещества, клетчатка, витамин С (осо-
бенно много его в листьях — в 20—30 раз боль-
ше, чем в плодах), витамины А, В₂, РР, бета-си-
тостерин, обладающий противосклеротическими
свойствами, минеральные соли, эфирное масло.

Химический состав плодов малины определя-
ет их высокую диетическую ценность, особенно
в свежем виде. Однако эта ягода вкусна и пита-
тельна и в мороженом виде.

С глубокой древности славится малина как ле-
карственное средство. У нее целебно практически
все — плоды, листья, цветки, корни. Если ее су-
шеные плоды заварить как чай — это эффектив-
ное средство при простудных заболеваниях (дей-
ствует как потогонное и жаропонижающее).
А в свежем виде плоды исключительно полезны
при плохом аппетите, желудочных и кишечных
заболеваниях, как обезбодивающее, противовос-
палительное, противорвотное. Они обладают свой-
ством снимать опьянение («против хмеля»).

Народная медицина многих стран применяет
приготовленные из малины настои, отвары, мази.

Настой плодов — незаменимое средство при
простудных и многих желудочно-кишечных забо-

леваниях, отвар корней — хорошее кровоостанав-
ливающее (например, при геморрое).

Настой или отвар листьев пьют при неукро-
тимых нососах, чрезмерных менструациях, же-
лудочных кровотечениях, болезнях дыхательных
органов, заболеваниях кожи, употребляют в виде
полосканий при ангине.

Отвар цветков (они обладают противовоспали-
тельным и антиоксическим свойствами) исполь-
зуют в качестве примочек при воспалении глаз,
как внутреннее — при женских болезнях, ге-
моррое.

Высоко ценится малина у косметологов. Ска-
жем, мазь (одна часть сока свежих листьев на
четыре части коровьего масла) позволяет легко
вывести угри, отвар листьев с поташом окраши-
вает волосы в красивый черный цвет, а целебный
лед из отвара лилового цвета и листьев малины
(по столовой ложке того и другого на стакан
воды) — чудодейственное средство против лю-
бых морщин и вальости кожи.

МАНДАРИН

Растение известно лишь в культуре. В мякоти
плодов содержатся сахара, лимонная кислота, ви-
тамины, фитонциды. В состав кожуры входит,
помимо различных пигментов (особенно много кар-
отина), золотисто-желтое ароматное эфирное
масло.

Плоды мандарина — ценный диетический про-
дукт. Их употребление, особенно зимой, способ-
ствует повышению стойкости организма против
различных заболеваний, они обладают способ-
ностью повышать аппетит, улучшать обменные
процессы. Мандариновую кожуру (цедру) приме-
няют для ароматизации различных лекарствен-
ных препаратов как заменитель лимонной или
померанцевой корки.

Плоды и сок плодов — эффективное антицин-
готное и фунгицидное (противогрибковое) сред-
ство. В народной медицине популярна спиртовая
настойка из кожуры плодов для улучшения аппе-
тита и пищеварения, снятия воспалительных
процессов в бронхах и верхних дыхательных пу-
тях, смягчения кашля.

Китайская народная медицина использует на-
стойку кожуры, водный ее настой или отвар при
кашле, бронхите, тошноте, как желудочное сред-
ство, способствующее улучшению пищеварения.

МАТЬ-И-МАЧЕХА

Мать-и-мачеха — старое лекарственное расте-
ние, известное, что называется, с незапамятных
времен. Древнеримский врач Диоскорид и древне-
римский ученый Плиний Старший рекомендовали
отвар из него при заболеваниях легких и при
кашле.

Листья мать-и-мачехи содержат горькие глю-
козиды, ситостерин, галловую, яблочную и вин-
ную кислоты, сапонины, полисахариды, инулин и
лекетрин, дубильные и слизистые вещества, эфир-
ное масло, каротиноиды. В цветочных корзинках —
фарадиол, аридиол, тараксантил, стигмастерин,
фитостерин, эфирное масло, дубильные и краси-
льные вещества, витамин С. Применение в лечеб-
ной практике нашли цветочные корзинки и листья.

Отечественная народная медицина использует
настой листьев и отвар при кашле, удушье, ко-
лтике, золотухе, а свежесжатый сок из листьев
и корней — при туберкулезе, как желчегонное и
потогонное средство. В этих случаях его употреб-
ляют внутрь. А наружно — в виде кашицы из
свежих листьев — при лечении опухолей, фу-

духу, парывов. Помогает и при головной боли и головокружении. Настой или отвар пьют при катаро желудка, воспалении мочевого пузыря, почечных заболеваниях.

Кстати, как показывает практика, смеси п сборы особенно эффективны. И внутри, и наруж-но. Например, из листьев мать-и-мачехи и крап-ивы, взятых поровну, — прекрасное средство для мытья головы при выпадении волос и обильной перхоти.

Мать-и-мачеха — из числа растений универса-лов. Она успокаивает кашель, уменьшает и пре-кращает воспалительные процессы, стимулирует секреторную деятельность различных желез, воз-буждает аппетит, обладает ранозаживляющим свойством. Отвар и настой листьев пьют при за-болеваниях органов дыхания, охриплости голоса, кашле, бронхите, бронхиальной астме, воспа-лении слизистой желудка и кишечника. Облегчаю-ще действует он при воспалении вен ног, воспа-лительных процессах кожи.

Компрессы из раздавленных листьев или отва-ра назначают при парывах, ранах, опухлостях, ожогах, гнойных заболеваниях кожи. В виде полосканий при воспалении горла.

В научной медицине листья мать-и-мачехи ис-пользуют как эффективное отхаркивающее и мяг-чительное средство. Растение входит в состав грудных и потогонных чаев, применяемых при бронхитах, трахеитах, бронхоэктазах, абсцессе и гангрене легких.

Если препарат в виде порошка, разовую дозу (1 г) заивают горячим молоком или медовой водой.

Но все это, конечно, при одном условии: на-значить лечение должен врач.

МЕЛИССА

Мелисса — древняя культура Греции и Вос-тока. В Древнем Риме растение называли «ме-лисфиллом» — греческим словом (слегка видоиз-мененным), которое означает «пчелиное зелье». Целебность растения — главный признак его, от-раженный и в старом античном названии («зелье» — целебное растение), и в современ-ном — мелисса лекарственная.

Изучение химического состава растения пока-зало, что в листьях его содержится эфирное мас-ло с сильным лимонным запахом. В состав этого масла входят цитраль, цитронеллаль, гераниол, дубильные вещества, смола, кофейная, олеаноло-вая, урсоловая кислоты, витамин С. Особенно бо-гаты витамином С свежие листья и молодые по-беги. Целебные свойства растения определяются наличием эфирного масла, которое обладает успо-каивающим действием.

Было замечено, что мелисса возбуждает аппе-тит, усиливает деятельность органов пищева-рения, действует как легкое слабительное, претра-щает судороги, тошноту и рвоту, благоприятно влияет на сердечную деятельность, уменьшает и снимает болевые ощущения, успокаивает и укреп-ляет нервную систему.

Настой из листьев мелиссы народные врачева-тели рекомендуют при меланхолии, малокровии, болезнях сердца, неврозах желудка, головокруже-ниях, от головной боли. Растение применяют и наружно — для ванны при упадке сил и нарушен-ном обмене веществ. Особой популярностью поль-зуется мелисса в народной медицине Средней Азии.

Растение оказалось очень полезным и в стома-тологической практике. Наружно настой листьев или верхушек побегов назначают в виде полоска-ний при заболеваниях десен, зубной боли. Виро-чем, есть еще ряд сфер практической медицины, где мелисса хорошо себя зарекомендовала. На-пример, подушечки-компрессы из ее травы успеш-но применяют при ушибах, извях, ревматизме, некоторых кожных заболеваниях.

МОРКОВЬ

Синонимы: морковь огородная, морковь куль-турная.

Повсеместное распространение это огородное растение получило, по-видимому, из стран Перс-ийской Азии, где издавна известно в дикорастущем и культурном виде. Морковь возделывали древние греки и римляне. Установлено, что в Европе (су-ди по раскопкам в Швейцарии) морковь разводи-ли уже в неолите.

Корнеплоды моркови содержат сахара, аромат-ные и физиологически активные вещества (стероиды, лицитин, ферменты), жиры, углеводы, железо, фос-фор, кальций, йод, медь, кобальт, ряд энзимов — амилазу, инвертазу и др., а также эфирное масло. В корнеплодах множество витаминов — А (преоб-ладающий), В₁, В₂, В₆, D, H, I, K и PP.

Поскольку морковь — это своего рода «фабрика витаминов», ее широко используют в витаминной промышленности. Кроме употребления в сыром и вареном виде, дающего организму хороший заряд витаминов, этот «витаминный корень» консервиру-ют, сушат, квасят с капустой.

В народной медицине находит применение все растение — ботва, корнеплод и его сок, семена.

Действие моркови на организм универсально — общеукрепляющее, слабительное, мочегонное, ая-тисеитическое, противовоспалительное, обезболи-вающее, кровоостанавливающее и ранозаживляю-щее. Трудно перечислить хотя бы основные пока-зания, их десятки, если даже ограничиться корне-плодом. Сок из него улучшает, освежает цвет лица, у кормящих матерей увеличивается выде-ление молока; очень полезен в начальной стадии туберкулеза, при почечнокаменной болезни, забо-леваниях сердечно-сосудистой системы, расстрой-ствах зрения. Проще сказать когда противопока-зан — при обострении язвенной болезни и энте-ритах.

Морковь назначают как внутрь, так и наружно. Очень часто сок дают в сочетании с медом или са-харом или парят протертую морковь в молоке (помогает при малокровии, общем упадке сил, простудах, расстройствах пищеварительного трак-та, половом бессилии), свежим соком полощут полость рта и глотки при различных воспали-тельных процессах, тертую морковь прикладывают при ожогах, обморожениях, гнойных ранах и извях. Мед из сока моркови тонизирует кожу, придает ей свежий загорелый вид, а маски из мякоти морко-ви одинаково эффективны при сухой и жирной коже с утратами и сыпями.

МЯТА

Мята — одно из древнейших культивируемых целебных растений. В странах Средиземноморья его широко использовали с незапамятных времен, еще в догреческий период.

Трава мяты содержит эфирное масло, ценность которого определяется процентным содержанием ментола. В лучших разновидностях мяты полево-ментола в эфирном масле до 70—90%, в переч-ной — до 70%, иногда более.

COPY FILE

Растение
летний пазл.
II сам олоц.
ми от греков
(огурец) вос
зрелый. Сам
терная особе
зрелом виде.
В состав
вольные веще
цы богаты ви
Общезвесе

Общезвестно, что в военном деле, как и во всем другом, маршальский факт: со временем прилепилось слово «сестра» к сей день только сами люди, а, цвѣтки.

Как показало
испытание со
специальными
испытаниями:

твороча инте-
ним действне
де и желчегон

зающее. Наш
мян, однако
значном моч

Огурец. — с
сть тела при
из сомы)

Огурец — и
этой целью
ий настой зр

отбеливают

Внутри огу

УВАЖЧИК

Одуванчик из
давно. Его
Древнего

тиых времен
весь мир кита
Такие же че

ванчюке? В і
ні таракант
ні, сахар, ж

органические
веще
амины и дру

таракасте
х корзинках
сантин, фла

нандены с
вами С.

Проводим на
ви.и, что то
аннети и

...и, следовательно, не
...и, следовательно, не
...и, следовательно, не

Заболел
заменил бо
дере, заморр
line

1940.10.15

ОГУРЕЦ

Растение введено в культуру несколько тысячелетий назад. В дикорастущем виде неизвестно. И сам овощ, и его название восприняты славянами от греков в средние века. Греческое «агурос» (огурец) восходит к «аорос» — неспелый, незрелый. Самым названием подчеркивается характерная особенность овоща, употребляемого в незрелом виде.

В состав плодов огурца входят азотистые и зольные вещества, клетчатка, свежие зеленые плоды богаты витаминами, особенно витамином С.

Общезвестно употребление огурцов в свежем, соевом, маринованном виде. Менее известный факт: со времен Гипократа за этим овощем закрепилась слава целебного растения. С тех пор и по сей день народная медицина применяет не только сами плоды и их сок, но и кожуру, семена, цветки.

Как показал многовековой практический опыт, огуречный сок полезен при самых разнообразных заболеваниях: он обладает жаропонижающим, противоспазматическим, мягчительным, обезбаливающим и желчегонным, нежное слабительное и успокаивающее. Напиток, приготовленный из огуречных семян, особенно хорош при лихорадке, при болезнях мочепускающих и при заболеваниях дыхательных органов.

Огурец — средство при ожогах: пораженную часть тела присыпают порошком из сухих плодов (без семян).

Огурец — популярное косметическое средство. С этой целью используют огуречный сок и водный настой зеленой кожицы (обмывания, примочки), огуречную пудру, полоски свежей огуречной кожицы. Процедуры с огуречными препаратами отбеливают, смягчают, освежают кожу, разглаживают морщины, снимают угри, веснушки, родимые пятна.

Внутрь огуречный сок принимают как в чистом виде, так и в смеси с медом или сахаром.

ОДУВАНЧИК

Одуванчик как лекарственное растение известен давно. Его применяли медики Древней Греции, Древнего Рима. Это популярное — с незапамятных времен — целебное растение знаменитой на весь мир китайской фитотерапии.

Какие же целебные вещества содержатся в одуванчике? В корнях и листьях — горький гликозид тараксантин, смола, каучук, полисахариды, сахар, жирное масло, слизь, аспарагин, холин, органические кислоты, соли кальция и калия, красящие вещества — различные каротиноиды, витамины и другие вещества. В корнях обнаружены тараксастерол, стерин, тараксол. В цветочных корзинках и листьях — каротиноиды — тараксантин, флавоксантин, лютеин, трифеноловые спирты аридиол, фарадиол. В листьях, кроме того, найдены сапонины, кальций, фосфор, железо, витамин С.

Проводя научные исследования, ученые установили, что горькие вещества растения возбуждают аппетит и улучшают деятельность пищеварительного тракта, обладают желчегонным, противоспазматическим, слабительным и мочегонным действием. Корень и траву одуванчика применяют стали при заболеваниях печени, желчного пузыря, желчнокаменной болезни, желтухе, колитах, гастритах, запорах, геморрое.

Китайские народные врачеватели все части растения используют в качестве жаропонижающего и

потогонного средства, при плохом аппетите, воспалении лимфатических узлов, кожных заболеваний, при недостатке молока у кормящих женщин.

В Болгарии листья и сок одуванчика используют при лечении атеросклероза, анемии, при заболеваниях кожи, недостатке в организме витамина С. Народные врачеватели этой страны рекомендуют одуванчик при лечении заболеваний печени, желчного пузыря, желтухи, геморроя, при воспалении желудка и кишечника. В Германии корень одуванчика используют при заболеваниях почек и мочевого пузыря, почечнокаменной болезни. А молодые листья и сок — при авитаминозах, малокровии, ревматизме, подагре. В Польше траву одуванчика назначают при общей слабости, болезнях печени, камнях в печени.

Интересно, что это растение во Франции культивируется как огородная культура. Сок молодых листьев рекомендуют для улучшения состава крови. Листья после отмачивания в течение 30 мин. в холодной соленой воде употребляют в пищу. Горечь из листьев удаляется.

Листья и корень одуванчика французские лекари используют для лечения заболеваний печени как средства, уменьшающие количество холестерина в крови. Сок растения используют как тонизирующее, мочегонное средство, а также при подагре, желтухе, кожных заболеваниях.

Моченный сок одуванчика в русской народной медицине нашел широкое применение при выведении мозолей, как косметическое средство для удаления веснушек, угрей, кожных пятен. Народная медицина рекомендует корни и траву одуванчика для возбуждения аппетита и улучшения деятельности желудочно-кишечного тракта.

ОРЕХ

Грецкий орех у нас — ровесник крещения Руси. В диком виде орех грецкий встречается в горах южной части Средней Азии и на Кавказе. Как садовая культура возделывается в Средней Азии, на Кавказе, Украине.

Ядро ореха очень богато жирами (45—77%), много в нем белковых и экстрактивных безазотистых веществ, витамина С. Любопытный факт: витамина С в грецком орехе в 8 раз больше, чем в ягодах черной смородины, и в 50 раз больше, чем в цитрусовых. Содержатся также витамины А, В₁, Р, Е. Своей высокой калорийностью грецкий орех не уступает продуктам животного происхождения, а некоторые из них значительно превосходят.

Грецкие орехи употребляют в свежем виде, в поджаренном (каленом), используют в кулинарии, в кондитерском производстве. Очень полезно как пищевое средство ореховое масло.

В лекарственных целях применяются листья и зеленый околоплодник (кожура), масло и кора корня.

Водно-спиртовой настой листьев эффективен при лечении туберкулеза кожи (примочки, компрессы). Листья в свежем виде — испытанное веками ранозаживляющее средство.

Народная медицина различных стран использует листья и околоплодную кору, главным образом в виде настоев и отваров. Такое лечение, как показывает опыт, весьма эффективно при гнойных ранах, воспалительных процессах, кожных заболеваниях, авитаминозах, ревматизме, как вяжущее, противоглистное и как общеукрепляющее при общей слабости.

Отвар скорлупы грецкого ореха — великолепный крашитель. В косметике его применяют для окраски волос в мыльный каштановый цвет. А если

вы хотите придать коже приятный цвет, паподо-бие и плотного загара, вам поможет это сделать вод-ная вытяжка из опадающих долек окопника.

ПАНОРОТНИК

Научный поиск ученых показал, что корневи-ща паноротника содержат производные флороглю-цина, аспидинол, албасидин, флавоноиды, горь-кие и дубильные вещества, крахмал, жирное и эфирное масла, вещество фильмарон, пагубно дей-ствующее на глистов. Растение сильно ядовитое.

В медицинском отношении ценность представ-ляет корневище, которое выкапывают осенью. Из корневища готовят противоглистное лекарство, из-вестное издавна. Установлено, что растение обла-дает эффективным действием против легочных глистов, противосудорожным, обезболивающим и ранозаживляющим действием.

Русская народная медицина использует настой из корневищ для ванн, обтираний и примочек при судорогах ног, ревматизме, гнойных ранах, гемор-рое, язвах. Народные врачеватели Карачаево-Чер-кесской автономной области отвар корневищ при-меняют внутрь при венерических заболеваниях, заболеваниях седалищного нерва, а спиртовую на-стойку в виде капель — при сухом плеврите.

Внутреннее применение препарата требует большой осторожности, обязательного врачебного наблюдения: растение сильно ядовитое.

НАТУШЬЯ СУМКА

Исследованиями ученых установлено, что рас-тение содержит холин, ацетилхолин, тирамин, ино-зит, равногликозид гиссонина, бурсовую, фумаро-вую, яблочную, лимонную и винную кислоты, ду-бильные вещества, калий, витамин С и К, фи-тонциды, эфирное масло. В семенах содержится жирное масло. Главным действующим веществом натусьей сумки принято считать витамин К, ускоряющий свертывание крови.

В некоторых зарубежных странах растение культивируют. Так, в Китае натусью сумку вы-ращивают на огородах. У огородной более сочные листья. В них содержится повышенное количество каротина, витамина В₁, аскорбиновой кислоты, со-лей кальция и фосфора.

В народной и научной медицине используют все части растения — стебли, листья, цветки, за- исключением корней.

Натусью сумку издавна и широко применяют в народной медицине. Она хорошо останавливает различные внутренние кровотечения, снижает ар-териальное давление, суживает периферические кровеносные сосуды, усиливает выделение мочи. Настой, приготовленный из этого растения, при-меняют при заболеваниях печени, почек и моче-вого пузыря. Назначают также при печеночных коликах, почечнокаменной болезни, для остановки кровотечения в послеродовом периоде, при желу-дочно-кишечных кровотечениях.

Болгарские ученые установили, что препараты из травы натусьей сумки вызывают понижение артериального давления, сокращают перифериче-ские кровеносные сосуды. В Болгарии траву на-значают при желудочных, легочных, маточных кровоизлияниях. Используют ее и наружно — в виде компрессов или растираний при ранениях, контузиях. В Польше она служит как кровооста-навливающее средство. С той же целью применя-ется и во Франции.

Популярно растение и в русской народной ме-дицине. Грудь показаний широк: легочные, желу-

дочно-кишечные, почечные, маточные кровотече-ния, ранения, понос, лихорадочное состояние. От-вар или разведенный водой сок из свежих расте-ний рекомендуют также при болезнях почек, по-чени, печеночных коликах, при нарушении обме-на веществ, воспалении мочевого пузыря.

Какова роль растения в научной медицине? Водный настой назначают внутрь как кровооста-навливающее средство. Хороший лечебный эф-фект получен и при лечении острого и хрониче-ского воспаления почек.

ПЕРВОЦВЕТ

О целебных свойствах растения знали еще в глубокой древности, верили в его чудодейственную силу. Древние греки считали первоцвет лекарст-венным цветком Олимпа, называли его додекатео-ном — цветком двенадцати богов.

Первоцвет, или примула, содержит от 5 до 10% санониннов, салициловую кислоту, феноловые гли-козиды примулаверозид и примверозид, витамин С, каротин и эфирное масло. В цветках обнаружены санонины, флавоноиды, витамин С. По данным болгарских медиков, действие корней первоцвета обусловлено главным образом санонинами, а также сложными эфирами салициловой кислоты.

В народной медицине используются корни, листья и цветки, главным образом в виде на-стоя.

Первоцвет — древнее и испытанное зелье. Цветки растения заваривают как чай, они служат и как потогонное, и для успокоения нервной си-стемы, и как отхаркивающее при заболеваниях ор-ганов дыхания (бронхите, коклюше, астме), при простудных заболеваниях (гриппе), ревматических болях, как мочегонное. Препараты примулы уси-ливают желудочную секрецию, повышают обмен веществ. Народные врачеватели рекомендуют цвет-ки ее при головной боли, нервной слабости, бес-соннице.

Во многих областях страны из листьев перво-цвета готовят салат, суп, приправы к мя-су. Некточительно полезны такие блюда весной, когда организм особенно нуждается в витаминах.

ПЕРЕЦ

Существует множество сортов стручкового пер-ца, отличающихся окраской, жгучестью, формой плодов. Установлено, что в состав их входят саха-ра, белки, витамин С, провитамин А (каротин), в меньшем количестве — витамин В₁, В₂, Р, Е, РР, эфирное и жирное масла и другие вещества. Ис-ключительно богаты витамином С. В этом отно-шении перец занимает среди овощей первое место. Некоторые сорта сладкого перца по содержанию витамина С почти равноценны черной смородине, а по содержанию каротина — моркови.

Применение в значительной степени зависит от сорта. Сладкие сорта имеют широкий спектр использования: в кулинарии (их употребляют в сыром виде, варят, жарят, пекут, солят, марину-ют), в консервной промышленности (соусы, марина-ды, перечный сок, перец фаршированный, перец молотый). Кроме того, молотый перец сладких сортов идет как витаминная добавка к различным консервам и кулинарным изделиям.

Перец горьких сортов используется как при-права в кулинарии, консервной и ликеро-водочной промышленности. Жгучие (горькие) сорта имеют лекарственное значение и весьма популярны в научной и народной медицине.

Следует, однако, иметь в виду, что это попу-лярное средство исторически противопоказано

(и ка- кто ст- печен- Шло- да офи- для ра- ломба- сли ра- же цел- Измель- состав- Упо- как эф- тическо- сосудов- у лучше- сил, ма- Спир- тальме, в- косметич- ния ро- соком с- ружное

ПЕТРУШ

Расте- как возб- ческое и- заболеван- ной Грец- В сем- эфирное м- и дружна- хин С, эф- Приме- сию (как- и различ- замените- нем все ч- Собо цен- Немецк- был насто- а также а- дукции о- в том, по- о того по- прикладн- вающее и- мина, осан- обласенно- том лимон- ому являю- ниментире- смеся на- тром и ве-

(и как лекарство, и как пищевой продукт) тем, кто страдает заболеваниями желудка, кишечника, печени и почек.

Плоды горького перца служат сырьем для ряда официальных препаратов: настойки (наружное для растираний при невралгиях, радикулитах, миозитах), сложноперцового линимента (для растираний), перцового пластыря (для тех же целей, что и настойка), мази от обморожения. Измельченные в порошок стручки перца входят в состав средств от малярии.

Употребление сладкого перца рекомендуется как эффективное противоцинготное и антисклеротическое средство, для укрепления кровеносных сосудов, выведения из организма холестерина, для улучшения аппетита и пищеварения, при упадке сил, малокровии.

Спиртовая настойка перца помогает при ревматизме, простудных заболеваниях, она прекрасное косметическое средство для укрепления и усиления роста волос. Настойка может быть заменена соком сладкого перца (в обоих случаях это наружное — для растираний).

ПЕТРУШКА

Растение с незапамятных времен используется как возбуждающее, аппетит, прекрасное косметическое и как лекарственное средство при многих заболеваниях. Растение было популярно в Древней Греции и Древнем Риме, в странах Востока.

В семенах петрушки содержатся жирное и эфирное масла, флавоноиды, гликозиды, смолы и другие вещества, в листьях — каротин, витамин С, эфирное масло.

Применение петрушки в кулинарии общеизвестно (как ароматизирующей добавки и приправы к различным блюдам). Между тем это еще более знаменитое лекарственное растение. Целебны в нем все части — листья, корни и плоды-семена. Особо ценятся семена.

Пемецкая народная медицина рекомендует водный настой семян или корней как средство, повышающее аппетит, улучшающее пищеварение, регулирующее менструации, как лекарство при болезнях почек, мочевого пузыря, мочегонное при водянке, отеках сердечного происхождения, как вострогонное, спазмолитическое. Листья петрушки прикладываются к больным местам как обезболивающее и противовоспалительное. Толченые семена, если их втирать в кожу, предупреждают облысение, а крепкий отвар корней в смеси с соком лимона — народное косметическое средство, позволяющее избавиться от веснушек и темных пигментированных пятен кожи. Этой отваренной смесью надо смазывать лицо два раза в день — утром и вечером.

ПОДОРОЖНИК

Подорожник издавна известен как лекарственное средство. Арабские и персидские врачи применяли его еще в X веке и очень ценили. Древнегреческая и римская медицина рекомендовала семена подорожника при дизентерии.

Листья растения содержат гликозид аукуббин, сапонины, органические кислоты, каротин, витамины С и К, горькие и дубильные вещества, небольшое количество алкалоидов, фитонциды. В семенах много слизи (до 44%), белковых веществ и жирного масла.

Подорожник — популярное лечебное средство в народной медицине многих стран Европы и Азии. Установлено, что он обладает антисептическим, противовоспалительным, обезболивающим, ранозаживляющим, кровоочистительным и отхаркивающим действием, усиливает секреторную деятельность желудка.

Как прежде, так и теперь народные врачи применяют его при ушибах, порезах, парывах, воспалении кожи, укусах насекомыми, ожогах. Кроме того, это старое народное средство принимается внутри при заболеваниях дыхательных путей.

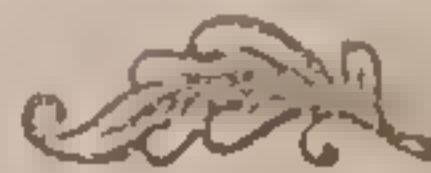
Семена подорожника рекомендуются в качестве противовоспалительного при кишечных заболеваниях, как обволакивающее при язве желудка, для успокоения болей.

Свежие листья и приготовленные из них соки, экстракты, настои оказывают ранозаживляющее действие. Под действием настоев, соков растения происходит более быстрое очищение раневой поверхности, прекращаются воспалительные процессы. Сок из свежих листьев применяют для первичной обработки производственных и бытовых травм, для лечения длительно незаживающих язв, фурункулов, флегмон. Водные препараты листьев оказывают регулирующее действие как при повышенной, так и при пониженной секреции желудка.

Фармакологическим комитетом Минздрава СССР сок листьев подорожника большого рекомендуется для лечения больных хроническим колитом, острыми желудочно-кишечными заболеваниями, такими, как гастриты, энтериты, энтероколиты.

Из листьев подорожника, очень популярного во французской и польской косметике, получают путем растирания однородную массу. Применяют ее в качестве масок при жирной коже с угрями.

(Продолжение следует)



А. Н. Умрихин

АЗБУКА ГОМЕОПАТИЧЕСКОЙ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Гомеопатия давно уже заслуживает большей известности и лучшего понимания в нашей стране. Несмотря на популярность и высокий спрос, о чем можно судить по переполненности гомеопатических поликлиник и аптек, правильное представление о характере ее лечебного воздействия, о ее возможностях и ограничениях имеют очень немногие.

Кроме того, и информация, могущая быть почерпнутой о ней из прессы или научно-популярных изданий, носила, к сожалению, лишь эпизодический и поверхностный характер.

Между тем гомеопатия обладает одной редкой особенностью — она абсолютно безопасна и в определенном смысле очень доступна даже для непрофессионалов, для не имеющих медицинского образования людей. А поэтому она может быть очень эффективно использована в целях оказания первой помощи и домашнего лечения при сотнях острых патологических состояний и недугов. И действительно, часто лучшим способом для знакомства с тем или иным предметом, особенно для самого первого знакомства с ним, оказываются не сухие теоретизирования и не сенсационно-шкандальные откровения. Практические знания могут способствовать гораздо лучшему проникновению в существо предмета, а результаты собственного опыта сделают такое знакомство гораздо более глубоким, а главное, плодотворным.

Поэтому и предлагаемая читателю публикация, возглавляющая серию последующих, ставит целью дать каждому, независимо от образования и подготовленности, доступные практические сведения по гомеопатическому лечению целого ряда заболеваний, главным образом острых и неосложненных, для использования в домашнем обиходе.

С этой целью в алфавитном порядке будут рассмотрены основные, наиболее часто применяющиеся и хорошо изученные лекарства. Каждое из них может быть применено при нескольких патологических состояниях, и они будут также рассмотрены, а также и другие лекарства, которые смогут потребоваться при их лечении. Таким образом, читатель получит представление и о свойствах изучаемого лекарства, и о способах гомеопатического лечения каждого из разбираемых заболеваний.

Здесь следует сделать уточнение. Гомеопатическое воздействие принципиально отличается тем, что направлено не на ту или иную болезнь или диагноз, а на определенную совокупность симптомов конкретного больного. То есть оно строго индивидуализировано. Однако многие острые заболевания, особенно в самом начале, проявляются достаточно однотипно. Именно в этом смысле говорится, что гомеопатическое лекарство может использоваться при таких-то болезнях.

* * *

Во многих странах гомеопатия получила и продолжает получать самое широкое распространение. Она известна по всему земному шару, и легче назвать страны, где о ней не знают, если это возможно в наш век информации.

Что способствовало этому? Причин много, и вот основные.

В первую очередь — ее безопасность. Основной принцип этого метода лечения — закон подо-

бия. Для лечения всякого заболевания или, точнее, заболевшего здесь используются такие средства, которые при передозировке способны вызывать сходные симптомы. По гомеопатическое лекарство используется в бесконечно малых дозах — в микродозах. В результате имеет место или положительный эффект, когда лекарство выбрано правильно, или никакого эффекта не будет вовсе, если выбор сделан неверно.

Во-вторых, гомеопатическое воздействие апеллирует к естественным защитным силам самого организма. Оно не привносит ровным счетом ничего извне, оно лишь стимулирует собственные защитные механизмы и реакции. Такая экологическая чистота вполне находится в созвучии с проблемами нашего времени, когда мы подвергаемся столь сильному загрязняющему влиянию извне — и через окружающую среду, и через пищевые продукты, и через лекарства.

Наконец — относительная доступность для изучения и использования каждым, а не только профессионалами. Сама по себе гомеопатия — сложная наука, требующая глубокого понимания природы патологических процессов. Но подобно изобретенной компьютерной системе, которая может быть использована и для расчета домашнего бюджета, и для сложнейших научных изысканий, гомеопатия открыта для многих целей. Правда, для лечения хронических осложненных заболеваний потребуются годы профессионального ее изучения, для оказания же помощи при острых заболеваниях достаточно получить элементарные, хотя и систематически преподанные, знания. Такая возможность позволяет любому человеку занять гораздо более активную позицию по отношению к своему здоровью — это естественная потребность и законное право всякого.

• • •

Лекарственным препаратам, используемым для гомеопатического лечения, бывают самого различного происхождения. Источники их получения не только травы и не только яды, как считают многие. Главными для этих средств являются те симптомы, которые исходные вещества вызывают при передозировке. А сами лекарства применяются в микродозах, приготовленных посредством целой серии разведений. Микродозы поэтому обычно именуются разведениями. Не вдаваясь в тонкости технологии этих препаратов, остановимся лишь на том, что надо знать практически о разведениях. Наиболее часто в аптеках Москвы применяются следующие разведения, которые обозначаются так:

3X, 3, 6, 12, 30.

3X — означает, что соотношение исходного вещества с растворителем как 1:10³ и называется третьим десятичным разведением;

3 — это 1:100³, где — 1 это одна весовая часть лекарства;

6, 12 и 30 — это соответственно 1:100⁶, 1:100¹², 1:100³⁰.

Разведения в зависимости от характера заболевания и остроты проявления симптомов бывают разные. При описании лекарств будут указаны и

и наиболее рекомендуемо в каждой ситуации раз-

Арсенал гомеопатических средств обширен, они самого разного происхождения, их насчитывается несколько сотен. Но имеются лекарства, применяющиеся более часто, а значит, и предназначенные для наиболее типичных состояний. Их несколько десятков, и они могут составить домашнюю гомеопатическую аптечку. Круг болезней и патологических состояний, где они могут применяться, очень велик. Дело в том, что практически каждое лекарство имеет по нескольку областей, где может быть применимо. К изучению этих средств мы и приступим.

АКОНИТ

Этот препарат растительного происхождения нашел широкое применение, особенно в лечении острых состояний. Сейчас мы рассмотрим наиболее распространенные заболевания, где он показан. Одновременно будут описаны варианты течения этих заболеваний, имеющие другие проявления, и те препараты, которые потребуются для их лечения.

Простудные заболевания

Повышение температуры тела (гипертермия) может быть связано с самыми различными причинами. В любом случае оно является проявлением защитных сил организма против болезнетворной причины — вируса или микроба.

Симптоматика, наиболее подходящая для назначения этого препарата, обычно появляется внезапно в виде сильного озноба. Он такой сильный, что стучат зубы, но длится недолго — несколько часов. Одновременно больной испытывает какое-то неясное чувство беспокойства, иррациональные страхи за свое здоровье и даже жизнь. Затем развивается жар: кожа сухая и горячая. Лицо красное, когда заболевший лежит, но стоит присесть или встать — бледнеет. Страхи и беспокойство нарастают. Пульс быстрый и полный, что важно подчеркнуть. Иногда он регулярный, иногда может быть нерегулярным, но всегда полный.

Как правило, симптоматика такого характера, т. е. симптоматика Аконита, появляется после переохлаждения, причем вызванного влиянием холодного и сухого ветра или просто холодного и сухого воздуха, как это может быть при внезапном резком похолодании в любую пору года, особенно зимой.

Способ применения. Большинство гомеопатических средств производится в виде горошин из молочного сахара, пропитанных раствором лекарства, сделанным в том или ином его разведении. Аконит обычно используется в 3X или 3, т. е. Аконит 3X или Аконит 3. На прием берется 5 горошин: их рассасывают как леденцы. Приемы повторяются каждый час до облегчения состояния, которое проявляется потоотделением. Следует отметить, что если больной начал потеть, то приемы Аконита прекращают. Для его симптоматики характерна горячая и сухая кожа. Ребенку готовят раствор: 10—15 горошин на 100 мл теплой воды и дают по 1 чайной ложечке каждые 30—40 минут.

Другое средство, которое может понадобиться при простуде, — это Белладонна. Ее симптоматика в этом случае следующая: больной не беспокоен, он, наоборот, сонлив и вял (что отличает эту симптоматику от симптоматики Аконита). Его лицо тоже начинается с очень непродолжительного озноба, который быстро сменяется «вы-

пущенным» жаром. Характерен внешний вид больного: лицо красное, буквально пылает, но когда он ложится, оно делается менее красным, даже может бледнеть (у Аконита наоборот); глаза блестящие, зрачки расширены и боятсЯ света. При общем жаре всего тела ноги остаются холодными, как льдинки. Жар также проходит довольно быстро, и начинается обильное потение. Пульс быстрый, полный и твердый, но когда начинается потение, делается мягким, ослабленным.

Эта симптоматика может начаться и развиваться самостоятельно. Передко, однако, она сменяет симптоматику Аконита. По этой причине, несмотря на их во многих отношениях противоположные проявления, эти средства иногда употребляют вместе. Хотя это и не очень гомеопатично, но часто бывает оправданным при таких заболеваниях.

Способ приема: обычно используется Белладонна 3 или 6. Частота приемов и количество горошин такие же. Если приемы совместно с Аконитом, то оба лекарства чередуются каждые 1/2 часа: сначала одно, через 1/2 часа другое и т. д.

Насморк

Аконит: у корня носа отмечают стягивающие, сжимающие боли, першение в горле, сильное чихание и жгучие выделения из носа с ощущением иногда покалывания в горле. В остальном простудная симптоматика та же, что и была перечислена.

Способ приема: также используется Аконит 3X с той же частотой приемов.

Белладонна также на фоне всей своей симптоматики имеет проявления воспаления слизистой носа: отмечается жжение слизистой носа и его покраснение. При этом может обостряться обоняние, что является отличительным признаком именно ее симптоматики.

Алинуз Цена (или просто Цена). Для насморка с его симптоматикой основной причина — промокание, что сразу же отличает ее от симптоматики Аконита. Носовая течь при этом очень обильная, водянистая и прозрачная, главное же — раздражает кожу носа и над верхней губой. От этого она краснеет. Глаза сильно слезятся, но выделения не едкие. Обычно в теплом помещении или в теплой постели происходит закупорка носа и усиление течи.

Способы применения: оптимальное применение Цена 3 или 6 по 3—5 горошин каждый час, до уменьшения течи, затем в течение 2—3 дней — по 2—3 раза в день.

Пульсатилла. Ее симптоматика встречается чаще, когда простуда переходит в упорный насморк: выделения делаются желтовато-зеленоватыми, густыми. Они не едкие и не раздражают кожу и слизистую. Отмечается также уменьшение или исчезновение обоняния. Ухудшение самочувствия и усиление насморка бывает при попадании в теплое помещение. На свежем воздухе легче.

Способ приема: обычно 3 или 6 разведений по 2—3 горошины каждый час.

Начинающийся бронхит

Аконит: на фоне его простудной симптоматики появляется сухой частый кашель без мокроты. Этот препарат прекрасно подходит к большинству случаев начинающегося бронхита, вызванных переохлаждением (на сухом и холодном воздухе).

Способ приема: такой же, как был указан выше.

В симптоматике Белладонны также имеет место сухой, спастический кашель с характерным щекотанием и болезненностью в горле.

Способ приема: принцип тот же. Если бронхит продолжает развиваться, то могут появиться симптомы одного из следующих средств.

Бриония: в горле и трахеи ощущение сухости и болезненности, голос несколько охрипший; кашель сухой, раздражающий, особенно усиленный в ночное время; для облегчения его больной вынужден усаживаться в постели. Часто кашель сопровождается болезненностью в грудной клетке, поэтому больной прижимает к больному боку руку, что облегчает эту боль при приступах кашля. Кашель провоцируется от малейшего движения, поэтому больной старается двигаться как можно меньше. Эти симптомы могут также появляться и самом начале экссудативного плеврита.

Способ приема: обычно Бриония 6 по 2—3 горошины каждый час до облегчения самочувствия и появления мокроты, затем в течение 3—5 дней — по одному приему 3 раза в день.

Румекс: кашель сухой с густой и обильной мокротой или сухой кашель; протекает в любом случае сильными приступами, особенно в ночное время. Приступы очень утомляют больного, сопровождаются характерным щекотанием в ямке над грудной, у основания шеи. Характерно также усиление кашля от малейшего охлаждения, сквозняка.

Способ приема: обычно используется 3 или 6 разведения, принимают по 5 горошин три раза в день в течение 3—4 дней и более.

Дрозера: кашель сухой, лающий, сильными приступами и часто сопровождается болью в животе. Поэтому во время приступа больной прижимает руки к животу, поддерживая его. Обычно он усиливается в ночное время и может переходить в рвоту.

Принципиальные отличия от кашля Румекса — усиление, кашель в тепле, в том числе и от тепла постели, а также при питье.

Способ приема: чаще всего используется Дрозера 6 по 5 горошин три раза в день и дополнительные приемы — в начале каждого приступа кашля по 2—3 горошины.

Лицевая невралгия

Еще одна патология, при которой Аконит часто находит применение, иногда также связана с простудой, хотя может возникать и самостоятельно. Она может спровоцироваться охлаждением и простудой, после чего появляется боль в какой-либо части лица, обычно в щеке. Боль яркая, пульсирующая, раздражающая и сопровождается онемением лица и ощущением «ползания мурашек». Сопровождается беспокойством и сильным страхом за свое здоровье. Лицо красное, особенно в лежачем положении.

Способ приема: здесь может быть рекомендован Аконит 6, хотя это не принципиально. Всегда основным является совпадение симптоматики, а выбор разведения хотя и тонкое искусство при хронических болезнях, имеет второстепенное значение при острых. Поэтому может быть использовано и 3× и 3.

Способ приема: по 2—3 горошины каждые 30 минут при приступе боли. Затем по 5 горошин два-три раза в день в течение 3—4 дней.

Самвиария. В случае этой невралгии боли начинаются с затылка и локализуются затем над правым глазом. Другой вариант той же невралгии — боль сразу появляется над глазом. В любом случае она распространяется в правый висок,

лоба которого при этом значительно расширена. Румянец на щеках. Боль эта сопровождается онемением пульсации в голове и, нарастая, провоцирует рвоту. Рвота приносит некоторое облегчение. Влажная погода вызывает ухудшение состояния.

Способ приема: обычно 6 разведений по 2—3 горошины каждые 30 минут, до облегчения. Хотелось бы отметить, что указание на сторону поражения по является определяющим в выборе средства, оно лишь помогает его сделать. Хотя иногда это может иметь и решающее значение, как в нижеследующем случае.

Колоцит — его невралгическая боль левосторонняя. Она носит перемещающийся характер, то ослабевая, то усиливаясь до невероятной силы. Облегчение этим болям приносит сильное, жесткое надавливание и местное тепло. Надо заметить, что спровоцировать такую невралгию передю может психоэмоциональное напряжение, например сильный гнев.

Способ приема: обычно 6 разведений по 3 горошины каждые 30 минут.

ПРОГНОЗ НА ЯНВАРЬ 1991 г.

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости 1, 7, 9, 13, 14, 22, 30

Дни благоприятные 2, 5, 6, 10, 12, 15, 16, 17, 19, 20, 26, 27

Дни повышенной конфликтности 3, 8, 11, 18, 21, 23, 24, 25, 28, 29, 31

Влияние на вашу волевою сферу (активность)

Дни, благоприятные для деловой жизни 2, 6, 10, 11, 12, 16, 18, 19, 20, 21, 25, 26

Дни напряженки, трудные для контактов и принятия решений 3, 4, 9, 14, 15, 23, 28, 30

Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности 1, 5, 7, 13, 17, 24, 27, 29, 31

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большей продуктивности мышления 3, 8, 12, 17, 23, 24, 30

Дни меньшей продуктивности мышления 2, 4, 5, 7, 10, 13, 14, 15, 21, 26, 28

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий 2, 6, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 19, 20, 22, 24, 27

Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий 1, 3, 21, 26, 28, 29, 30

Дни повышенного травматизма 7, 11, 18, 25, 31

ЧИТАТЕЛЮ НА ЗАМЕТКУ

Трагедия Чернобыля и ее тяжкие последствия еще долго будут ломать судьбы и здоровье многих людей, если мы ограничимся только принятием благих программ и сочинением ведомственных отписок. Наглядный пример тому — замороженное состояние одной из замечательных разработок, которая уже давно известна специалистам под названием

МОБИЛЬНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ

«Быстро, безопасно, информативно, эффективно», «Надежный диагноз за 15—20 минут вместо недели!», «Экспресс-диагностика на колесах»... Подобные рекламные фразы невольно напрашиваются, когда знакомимся с материалами «по делу» этой разработки. Однако, по мнению даже самих авторов, уникальная лаборатория и ее создатели уже не нуждаются в рекламе: она была показана по Центральному телевидению, о ней писали газеты, она получила высокие оценки на международных выставках «Совтех-90» и «Здравоохранение-90». Научные материалы работы были доложены на трех международных симпозиумах, опубликованы в научных статьях.

Вместе с тем за этим внешним благополучием остается целый ряд практических вопросов, которые требуют незамедлительного решения уже не во славу авторов, а во имя жизни и здоровья тысяч пострадавших и страдающих, особенно детей. Именно эта главная причина и побуждает обратиться к нашему широкому читателю.

В чем, собственно, суть проблемы?

Самое губительное последствие чернобыльской аварии — это радиоактивное заражение огромной территории. Для обеспечения работ по охране здоровья населения, оказавшегося в этом регионе, большое значение имеет точное знание радиационной обстановки во всей зоне, жесткий контроль ее границ. Задача же первоочередной важности — оперативное определение степени облучения людей, оказание пострадавшим срочной медицинской помощи. Это предполагает необходимость непрерывного ведения массовой диагностики, создания и четкого функционирования специальной службы наблюдения.

До настоящего времени основной объем этой ответственной и многотрудной работы выполняется стационарным клиническим способом. Согласитесь, что какой бы разветвленной ни была сеть таких учреждений и пунктов, они физически не в состоянии обеспечить требуемой пропускной способностью, а главное, маневренностью и оперативностью. Напомним, что обследование одного человека в стационаре длится в пределах целой недели. Отсюда и родилась идея о создании мобильной, легкоподвижной экспресс-лаборатории.

Известно, что щитовидная железа — тот орган человека, который в первую очередь болезненно реагирует на повышенную радиацию. По мнению специалистов, в настоящее время во всем мире отмечается увеличение числа больных с заболеваниями щитовидки. А в зонах с повышенным радиационным фоном процент таких заболеваний достигает 50%.

Первые работы по созданию экспресс-метода обследования больных групп населения были про-

ведены еще в 1977 году кандидатом медицинских наук Ю. Н. Богиним. Позже в Центральной клинической больнице № 1 Главного врачебно-санитарного управления МПС СССР (главный врач А. А. Ярославский) разработан и внедрен в клиническую практику уже комплексный метод экспресс-диагностики заболеваний щитовидной железы. Эта технология последовательно включает: специализированный осмотр эндокринолога, дистанционную телетермографию, ультразвуковую томографию, прицельную аспирационную пункцию и срочное цитологическое исследование. Все эти элементы, взаимодополняя друг друга, дают возможность установить высокодостоверный диагноз в пределах 15—20 минут. Важно отметить также, что этот комплекс необременителен, исключает лучевую нагрузку, не имеет противопоказаний, может быть при необходимости многократно использован во времени.

В ЦКБ № 1 МПС с 1988 года комплекс прошел убедительную апробацию при проверке 1800 больных с патологией щитовидной железы. Полученный научный и практический опыт позволил авторам предложить использование этого комплекса в варианте мобильной лаборатории. При этом базой могут, соответственно, служить любые виды транспорта — автобус, прицеп, железнодорожный вагон, самолет, вертолет, паром.

Даже не для профессионала очевидно, что такие передвижные экспресс-лаборатории крайне необходимы не только Чернобыльской зоне, но и огромным регионам страны, прилегающим к полигонам ядерных испытаний. А если еще учесть, что предложенный метод оперативной диагностики с успехом может быть использован для анализа функций не только щитовидной железы, но и других органов (почек, селезенки, грудных желез и пр.), то диапазон возможностей и практического предназначения мобильных экспресс-лабораторий просто трудно переоценить. Только представьте себе, сколько в нашей необъятной стране отдаленных и труднодоступных районов, жители которых лишены постоянного медицинского наблюдения и срочной помощи.

Массовое производство таких передвижных лабораторий, оснащение ими глубокой периферии во многом снимет такую острую проблему обеспечения этих мест постоянными кадрами медицинского персонала. Мало того, что их у нас просто недостаток. Не секрет и то, что врачи избегают длительного пребывания в радиационно опасных или зараженных районах. Можно, конечно, взывать к их моральному и профессиональному долгу. Но не лучше ли решить вопрос современными средствами, как, например, заменяют людей на вредных производствах робототехникой.

Итак, вопрос чрезвычайной важности, от которого зависит судьба тысяч и тысяч людей, можно было бы считать решенным. Но, к великому сожалению, решен он только на уровне специалистов-медиков. Осталась самая малость — приобрести сравнительно недорогую импортную аппаратуру (стоимость одного комплекта 50 тыс. долл.) и установить ее на колеса. Как говорится, дело техники. Но тут-то и сработал столь знакомый нам клапан, перекрывающий продвижение многих новейших изобретений: рутина, волокитство, бюрократия берут за глотку невидимой, но смертельной хваткой.

И ведь не скажешь, что ответственные ведомства отделались молчанием. Напротив, проект внимательно был рассмотрен в министерствах здравоохранения Украины и Белоруссии. В этих учреждениях были различные критические замечания и деловые предложения. Но самое характер-

ное для того и другого документа — фактическое признание в недееспособности. Цитирую: «Министерство здравоохранения СССР сообщает также, что, к сожалению, в связи с отсутствием валюты не сможет принять участие в этой работе на долговых началах». Подпись — заместитель министра Н. Г. Отрощенко (14.08.90).

Такой фразой завершается один высокий документ. А вот начало другого титулованного заключения: «Минздрав БССР детально проработал Ваше, представляющее интерес, предложение и, к сожалению, принять его не может в связи с определенными финансовыми затруднениями». Подпись — министр В. С. Казаков (19.07.90).

Комментарии, что называется, излишни. Однако инициаторы проекта не утешались столь вескими доводами и нашли большое понимание и поддержку в лице хозяйственной ассоциации «Эра». Эта ассоциация на данный момент представляет собой своеобразный координирующий орган по реализации программы ЦКБ № 1 МПС. Под эгидой этой ассоциации недавно создано специализированное малое предприятие с выразительным названием «Экспресс-диагностика», которое пришлось возглавить самому Ю. Н. Богину — первооткрывателю идеи. Основные задачи предприятия: организация производства мобильных лабораторий; обучение специализированных врачебно-инженерных бригад для их обслуживания, курирование их дальнейшей работы.

Изыскиваются финансовые средства и технические исполнители. Одним из первых заинтересованное и деловое участие проявили руководители Брянского областного совета народных депутатов (председатель — А. Ф. Войстроченко). По их инициативе ряд предприятий области дали согласие выделить валюту на приобретение импортного оборудования. В качестве первого шага предполагается создание и укомплектовка двух передвижных лабораторий экспресс-диагностики на базе автобуса ЛиАЗ. Но это буквально мизер, если учесть, что фактическая потребность только Брянщины в таких лабораториях составляет не менее сотни.

Обращаясь к нашим многочисленным читателям, мы надеемся на заинтересованные отклики организаций и предприятий, просто деловых и доброжелательных людей. Это будет не только актом милосердия, но и возможностью вашего перспективного участия в становлении и развитии нового предприятия. Ваши предложения адресуйте в ассоциацию «Эра». Москва, служ. телефон 252-09-01, президент ассоциации — Абрамов Сергей Александрович.

Материал подготовил В. БАБАЙЦЕВ

ЧИТАТЕЛЮ НА ЗАМЕТКУ

Писать сочинения и письма мы учимся еще в школе, а вот писать повести и рассказы, сочинять стихи — для себя или с надеждой на опубликование каждый начинает самостоятельно и в любом возрасте. Многие увлекаются эпистолярным жанром, люди пишут свои мемуары-воспоминания, собирают и систематизируют письменные документы, исторические свидетельства.

Это бесценное творческое наследие, отражающее целую эпоху в жизни народа. И благодаря этому творчеству не иссякает источник высокого читательского интереса к литературе, да и литературного таланта как такового. Наконец, это путь сохранения душевного здоровья и нравственности в нашем столь сложном мире.

Если пишете Вы, если пишут Ваши друзья и писали Ваши родители, если интересно то, что пишут Ваши дети, если Вы хотите надежно сохранить рисунки, гравюры, семейные архивы — воспользуйтесь услугами Гуманитарного архива.

Гуманитарный архив принимает прозу, поэзию, публицистику, фотографии, рисунки, гравюры, ноты, каталоги частных коллекций и пр. Гуманитарный архив обеспечит перевод Ваших материалов на микрофиши и их сохранность.

Авторам предоставляется возможность заочных литературных консультаций. Предполагается издание ежегодного альманаха, включающего лучшие материалы года.

Чтобы получить подробное описание и расценки наших услуг, следует выслать по адресу: 109017, Москва, Ордынский тупик, д. 6. Литературно-издательское агентство Р. Занина, (Гуманитарный архив) — ваше письмо с просьбой об этом. Не забудьте вложить пустой конверт с четко написанным обратным нашим и прямым Вашим адресом, в котором Вам, без предварительной оплаты будет выслана в течение месяца наложенным платежом (стоимость — два рубля) полная информация о заказах и консультациях.

Сохранять и развивать нашу культуру — наша общая задача!

В. Е. Поляков

БОЛЕЗНИ КРОВИ И ОРГАНОВ КРОВЕТВОРЕНИЯ

Судя по письмам в редакцию, наши читатели все чаще сталкиваются с проблемами заболеваний крови, будучи родителями, близкими, родственниками больных, либо собственно больными. Конечно, болезни крови и органов кроветворения существовали всегда. Однако в наше время ухудшающиеся условия жизни (неполноценное питание, загрязнение воздуха и воды, радиация и др.) вносят негативные коррективы в заболеваемость населения (подверженность болезни, ее протекание, исход).

Заболевания крови, столь нередкие в наше время, у людей, встречающихся с ними, часто вызывают са-

мые невероятные опасения, страхи и, как правило, полное непонимание того, что происходит с организмом (при тех или иных болезнях крови, печени и селезенки) на излечение. Что уж говорить о вопросах профилактики, предупреждения болезней органов кроветворения — люди подчас вообще не отдают себе отчета в том, что такое кровь и откуда она берется, что дает организму, в чем ее жизнедеятельная сила.

Вот почему, идя навстречу пожеланиям читателей, мы посвящаем этой теме рубрику «Заочная школа пациента» в настоящем и двух-трех последующих выпусках «Твое здоровье».

Часть I

Прежде чем обратиться к болезням крови как таковым и к вопросам их профилактики и излечения, попытаемся разобраться с тем, как возникает крове-

творение в организме и как оно происходит — сначала внутриутробно, а затем с момента рождения — у детей и далее каким становится у взрослых.

КАК ВОЗНИКАЕТ У ЧЕЛОВЕКА КРОВЬ

Различают два принципиально разных периода жизни ребенка: внутриутробный и внеутробный (после рождения). И соответственно свои особенности имеют внутриутробное кроветворение эмбриона (и плода) и внеутробное кроветворение. Известно, что внутриутробный период длится от момента оплодотворения яйцеклетки до рождения. Это продолжается около 280 дней, т. е. 9 календарных месяцев (точнее, 10 лунных месяцев — по 4 недели в каждом).

Внутриутробный период включает в себя эмбриональную фазу развития (первые 2 месяца) и следующую за ним фазу развития плода (плацентарную, или фетальную). Так вот, процесс кроветворения начинается уже в конце 2-й — начале 3-й недели с момента оплодотворения. Рассмотрим три основные стадии кроветворения во внутриутробном периоде. Знание об организме поможет нам уяснить, как обеспечивается здоровье человека и почему могут возникать те или иные заболевания.

I стадия — мезодермальная

Начавшись на рубеже 2—3 недель внутриутробного развития, мезодермальная стадия кроветворения заканчивается на 3-м месяце жизни плода. Особенностью ее является то, что кроветворение происходит вне эмбриона — в кровяных островках желточного мешка, почему эту стадию и называют еще стадией внеэмбрионального кроветворения, или стадией ангиобласта, подчёркивая тем самым внутрисосудистый характер гемопоэза.

Как это происходит! Зачатки кровяной ткани, содержащие первичные кроветворные клетки, обособляются во внеэмбриональной мезенхиме, т. е. в соединительной ткани, расположенной в первичной полости тела между зародышевыми листками. Уро-вень кроветворения других ростков совсем незначителен, в основном первичный эритропоэз происходит, как уже говорилось, в желточном мешке эмбриона.

Эти примитивные еще содержащие ядро клетки — первые красные кровяные клетки называются мегалобла-

стами, потому что, имея большие размеры, они способны к большим ростковым клеткам.

В это время в печени эмбриона образуются первичные мегалобласты, а с 6-й недели развиваются первичные мегалобласты, которые в печени эритроциты.

Во времена клетки внеэмбриональной мезенхимы желточного мешка перемещаются внутрь тканей эмбриона и из них образуются внутренние органы. Уже на 3—4-й неделе у эмбриона закладывается в качестве самостоятельного органа печень, но только с 5-й недели она становится центром кроветворения. В печени кроветворение происходит вне сосудов — в островках мезенхимальных клеток, расположенных между печеночными клетками.

С 5-й недели в печени эмбриона образуются первичные мегалобласты, а с 6-й недели развиваются первичные мегалобласты, которые в печени эритроциты. В печени кроветворение происходит вне сосудов — в островках мезенхимальных клеток, расположенных между печеночными клетками.

С 5-го месяца кроветворение в печени резко снижается, но небольшие островки печеночного кроветворения сохраняются вплоть до рождения ребенка.

Вилочковая, или зобная, железа (тимус) закладывается у эмбриона на 6-й неделе внутриутробного развития, а на 9-й и 10-й неделе в тимусе появляются первые лимфоидные клетки. Эти клетки развиваются из переселившихся сюда предшественников из желточного мешка и печени эмбриона.

Процесс клеточной дифференцировки приводит к развитию в тимусе и под его влиянием так называемых иммунокомпетентных Т-лимфоцитов, которые быстро накапливаются в вилочковой железе в большом количестве и интенсивно расселяются по всем кроветворным органам: печени, селезенке, костному мозгу, лимфатическим узлам. Лимфоциты, находящиеся под влиянием тимуса (Т-лимфоциты), участвуют затем в иммунных реакциях клеточного типа.

Что касается закладки селезенки, это происходит у плода в конце 6-й недели, а с 12-й недели в селезенке плода развиваются все клетки крови: сие сосуды — из стволовых клеток, попавших сюда, как полагают, из печени. На первом этапе осуществляются эритроцитопоэз, гранулоцитопоэз и мегакариоцитопоэз, а с 20-й недели процесс этот сменяется интенсивным лимфопоэзом.

Полагают, что селезенку заселяют лимфоциты (но не стволовые клетки) из тимуса, уже «обученные» специфическим иммунным реакциям. В селезенке развивается вторичная лимфоидная ткань, в лимфоцитах которой с 20-й недели обнаруживают внутриклеточные иммуноглобулины.

Так как с 5-й по 16-ю недели процесс кроветворения наиболее интенсивно протекает в печени, а с 17-й — в селезенке, данную стадию кроветворения называют еще печеночно-селезеночной.

III стадия — костномозговая

С 13—14-й недели первые гемопоэтические очаги появляются в костном мозге. Вначале наиболее активными центрами кроветворения становятся трубчатые кости, затем ребра, грудина, тела позвонков. В костном мозге происходит образование клеток всех ростков кроветворения.

К концу 24-й недели жизни плода на долю костного мозга приходится уже около половины продукции эритроцитов, а к моменту рождения ребенка костный мозг в состоянии обеспечить уже весь эритроцитопоэз. То же относится к гемопоэзу других ростков кроветворения.

Так как с 13-й недели жизни плода основным органом кроветворения становится костный мозг, эту стадию называют стадией костномозгового кроветворения. Важно то обстоятельство, что в растущем и развивающемся организме нет и не может быть строгих временных границ смены одной стадии кроветворения другой, так как ослабление гемопоэтической активности в одном месте тут же сменяется ее усилением в другом месте.

В кроветворении также участвуют лимфатические узлы, которые впервые обнаруживаются из 13—14-й недели развития плода. Процессы образования нейтрофилов в лимфатических узлах с 16—17-й недели быстро сменяются образованием лимфоцитов. Лимфатические узлы заселяют «обученные» иммунным реакциям лимфоциты из тимуса. В лимфатических узлах развивается вторичная лимфоидная ткань. Образование лимфоцитов в лимфатических узлах начинается с 16—17-й недели развития плода.

С последовательностью включения различных органов в кроветворение плода можно ознакомиться в приведенной таблице.

Развитие гемопоэтической системы человека

Органы кроветворения	Периоды внутриутробного развития, недели
Начало кроветворения внутри сосудов желточного мешка	3—4
Закладка печени	3—4
Начало кроветворения в печени	5
Закладка тимуса	6
Закладка селезенки	6
Появление первичных лимфоидных клеток в тимусе	9—10
Начало эритропоэза в селезенке	12
Начало гемопоэза в костном мозге	13—14
Появление первых лимфатических узлов	13—14
Начало лимфопоэза в периферических лимфатических узлах	16—17
Начало лимфопоэза в селезенке	20

КАК СКЛАДЫВАЕТСЯ КРОВЕТВОРЕНИЕ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

После рождения в процессе роста и развития ребенка различают несколько возрастных периодов: период новорожденности — от момента рождения до 3—4 недель;

грудной или младший ясельный возраст — до 1 года;

преддошкольный или старший ясельный возраст — от 1 года до 3 лет;

дошкольный или детсадовский возраст — от 3 до 7 лет;

младший школьный возраст или период отрочества — от 7 до 12 лет;

старший школьный возраст или период полового созревания — от 12 до 16—18 лет.

Присущие детскому возрасту физиологические особенности находят свое проявление во всей системе кроветворения ребенка и отражаются на количественном и качественном составе крови.

У ребенка раннего возраста (до 3 лет) кроветворение происходит во всех костях, но с 4—5 лет красный костный мозг в некоторых костях замещается желтым (жировым). К 12—15 годам в процессе кроветворения участвует лишь красный костный мозг плоских костей (ребер, грудины), позвонков и эпифизов (суставных концов) длинных трубчатых костей.

К моменту рождения у ребенка хорошо развита и богата лимфоцитами вилочковая железа.

Селезенка и лимфатические узлы продолжают формироваться до 10—12 лет. За этот период в них возрастает количество лимфоидной ткани, совершенствуется их строение. Первые признаки снижения роли селезенки и лимфатических узлов в кроветворении появляются после 20—30 лет, а вилочковой железы еще ранее — с 10—15 лет. При этом в лимфатических узлах и вилочковой железе разрастается соединительная ткань, увеличивается количество жировых клеток вплоть до почти полного замещения ими ткани этих органов, что приводит к постепенному уменьшению количества лимфоцитов.

Во всех органах кроветворения имеются капилляры особого синусного типа (от слова «синус» — «пазуха»). В синусах между внутренними выстилающими их клетками находятся поры, через которые ткань органа кроветворения непосредственно контактирует с кровяным руслом. Такое строение обеспечивает перемещение клеток крови из этих органов в кровяное русло и поступление к ним из крови различных веществ.

Итак, костный мозг у человека является главным местом образования клеток крови. В нем содержится основная масса стволовых кроветворных клеток и осуществляется образование эритроцитов, гранулоцитов, моноцитов, лимфоцитов, мегакариоцитов. Костный мозг участвует в разрушении эритроцитов, в синтезе гемоглобина, служит местом накопления резервных жировых соединений. В связи с наличием в нем, а также в селезенке и лимфатических узлах большого количества мононуклеарных фагоцитов все эти органы принимают участие в фагоцитозе.

Селезенка — один из наиболее сложноустроенных органов кроветворения у человека. Она принимает участие в лимфоцитопоэзе, разрушении эритроцитов, лейкоцитов и тромбоцитов, в накоплении железа и синтезе иммуноглобулинов. В ее функции входит и депонирование [задержка в резерве] крови.

Селезенка, лимфатические узлы и вилочковая железа являются составными частями лимфатической системы, ответственной за выработку иммунитета. Иммунитет — это невосприимчивость организма к инфекционным и неинфекционным агентам и веществам, обладающим чужеродными антигенными свойствами. В эту систему входят также лимфатические образования, расположенные по ходу желудочно-кишечного тракта.

Центральным органом в системе формирования иммунитета является вилочковая железа. Установлено влияние вилочковой железы на образование Т-лимфоцитов, дифференцирующихся из костномозговых предшественников и участвующих в клеточных реакциях

иммунитета. В-лимфоциты реагируют в костном мозге.

Деятельность нервной системы и ее подавляющее влияние на кроветворную систему с тем она легкими возможно поражениями костного мозга, на фатических узлах.

Кроветворение у новорожденного

Кровь новорожденного, которые заключены в Удельный вес и у взрослых.

Количество гемоглобина.

У новорожденного около 140 мл крови.

Количество гемоглобина от 170 до 240 г/л.

После рождения ребенка снижается и к концу [плодного] гемоглобин взрослых (HbA). После

жизни происходит бина гемоглобином в

Число эритроцитов в первый день 7-10¹²/л (в среднем

6—12 часов жизни матическое снижение

первого месяца жизни

стабильно у ребенка

Но кроветворение количеством эритро

У новорожденного цитов значительно [7,2 мкм], и достиг

обозначают термины циты]. Макроцитоз

тов — возрастная с

сутствие в крови эр

название анизоцитоз

эритроциты содержат

глубина, поэтому у

разная окраска эри

В крови у доноше

чается значительное

троцитов — ретикул

эритроциты, в котор

ски выделяется сет

цитоплазмы содержа

венников эритроцито

В первые дни жи

цитов превышает 4

нижается, а к кон

обычно 0,6—0,8

В первые часы

но выявить значите

предшественников

их число быстро

недели они больш

Цветовой показ

в течение первой

единицы (до 1,3)

[эритроциты боль

бина больше, чем

Наличие боль

количество гемог

зрелых эритроци

указывает на ус

Это объясняется

вигия связан у

порода, чем у

кислород прони

гумораль-
образуются в костном

клеточная система и гуморальные факторы стимулируют

клеточная система в детском возрасте обладает
большими восстановительными возможностями, но вме-
сте с тем она легко ранима. При некоторых заболева-
ниях возможно появление очагов кроветворения вне
костного мозга, например, в печени, селезенке и лим-
фатических узлах.

Кроветворение у новорожденного

Кровь новорожденных детей имеет свои особен-
ности, которые заключаются в следующем.

Удельный вес и вязкость крови у детей выше, чем
у взрослых.

Количество гемоглобина и эритроцитов у них по-
вышено.

У новорожденного на 1 кг массы тела приходится
около 140 мл крови.

Количество гемоглобина при рождении колеблется
от 170 до 240 г/л. После очень кратковременного на-
растания в течение первых часов жизни это количество
снижается и к концу первой недели падает до 140 г/л.
После рождения ребенок имеет 80% фетального
[плодного] гемоглобина [HbF] и лишь 20% гемоглобина
взрослых [HbA]. Постепенно в течение первых 3 ме-
сяцев жизни происходит замена фетального гемогло-
бина гемоглобином взрослых.

Число эритроцитов у здоровых новорожденных де-
тей в первый день жизни колеблется от $4,5 \times 10^{12}/л$ до
 $7 \times 10^{12}/л$ (в среднем около $6 \times 10^{12}/л$). Вслед за некото-
рым повышением количества эритроцитов в первые
6—12 часов жизни новорожденного происходит систе-
матическое снижение количества эритроцитов. К концу
первого месяца жизни количество эритроцитов со-
ставляет у ребенка $4,5 \times 10^{12}/л$.

Но кроветворение ребенка отличается не только
количеством эритроцитов.

У новорожденных детей средний диаметр эритро-
цитов значительно больше, чем у взрослого человека
[7,2 мкм], и достигает 7,9—8,2 мкм. Такие эритроциты
обозначают термином «макроциты» [большие эритро-
циты]. Макроцитоз (увеличение размеров) эритро-
цитов — возрастная особенность новорожденных. При-
сутствие в крови эритроцитов разного диаметра носит
название анизозитоза [anisos — «неравный»]. Такие
эритроциты содержат неодинаковое количество гемо-
глобина, поэтому у новорожденных легко выявляется
разная окраска эритроцитов — полихроматофилия.

В крови у доношенных новорожденных детей встре-
чается значительное количество предшественников эри-
троцитов — ретикулоцитов. Ретикулоцитами называют
эритроциты, в которых с помощью специальной окрас-
ки выявляется сеточка [ретикулум] — следы, остатки
цитоплазмы содержащих ядро клеток — предшест-
венников эритроцитов.

В первые дни жизни ребенка количество ретикуло-
цитов превышает 4%. Затем их количество резко по-
нижается, а к концу первого месяца жизни достигает
обычно 0,6—0,8, что считается нормой.

В первые часы жизни в крови новорожденных мож-
но выявить значительное количество содержащих ядро
предшественников эритроцитов — нормоцитов, однако
их число быстро снижается, и уже к концу первой
недели они больше не обнаруживаются.

Цветовой показатель эритроцитов у новорожденных
в течение первой недели жизни чаще бывает выше
единицы (до 1,3), что связано с тем, что макроциты
[эритроциты большого диаметра] содержат гемогло-
бина больше, чем обычные эритроциты.

Наличие большого числа эритроцитов, повышенное
количество гемоглобина, увеличение предшественников
зрелых эритроцитов [ретикулоцитов и нормоцитов]
указывает на усиление гемопоэза у новорожденных.
Это объясняется тем, что внутриутробный период раз-
вития связан у плода с меньшим поступлением кис-
лорода, чем у новорожденного в организм которого
кислород проникает не через плаценту матери, а с

помощью легочного дыхания. Относительная гипоксе-
мия (сниженное количество кислорода в крови) плода
компенсируется увеличенным количеством гемоглобина
и эритроцитов.

Скорость оседания эритроцитов у новорожденных
несколько замедлена [СОЭ — 2—3 мм/ч], имеются
эритроциты с повышенной и пониженной осмотической
стойкостью.

Число лейкоцитов при рождении достигает $10 \times 10^9/л$ — $30 \times 10^9/л$. В первые часы жизни их число
несколько увеличивается, а затем снижается. У детей
первого года жизни число лейкоцитов $11 \times 10^9/л$ счи-
тается нормальным.

В течение первых же дней жизни у ребенка зна-
чительно изменяется лейкоцитарная формула — про-
центное соотношение отдельных элементов белых
клеток крови. Число нейтрофилов, достигающее при
рождении 66% общего количества белых клеток кро-
ви, начинает быстро снижаться, а число лимфоцитов
[при рождении около 15—30%], наоборот, быстро на-
растает. Около 5—6-го дня жизни кривые нейтрофи-
лов и лимфоцитов, отражающие процентное соотно-
шение этих клеток в периферической крови, перекре-
щаются [первый перекрест], и к концу месяца число
нейтрофилов снижается до 30—25%, а число лимфо-
цитов повышается до 55—60%.

В период новорожденности всегда отмечается уме-
ренный сдвиг формулы нейтрофилов влево до миело-
цитов и метамиелоцитов, количество эозинофилов
колеблется от 0,5 до 8%, базофилы часто отсутствуют,
количество моноцитов достигает 8—14%.

Изменения в лейкоцитарной формуле у новорож-
денных аналогичны таковым в анализе крови беремен-
ной женщины в последние дни перед рождением ре-
бенка. Некоторые ученые считают, что эти изменения
обусловлены гормональными изменениями, происходя-
щими в организме матери накануне родов. Проникно-
венке гормонов через плаценту стимулирует грануло-
цитопоз у плода и новорожденного. После родов эти
влияния прекращаются. В связи с этим лейкоцитарная
формула в первые дни жизни ребенка изменяется не
по дням, а по часам.

Количество тромбоцитов в крови новорожденных
колеблется от $140 \times 10^9/л$ до $400 \times 10^9/л$. Кровяные пла-
стинки бывают неодинаковой величины и формы.

Таким образом, особенности крови новорожденных
детей характеризуются высоким уровнем гемоглобина,
быстрой сменой фетального гемоглобина гемоглоби-
ном взрослых, большим количеством эритроцитов, лей-
коцитов и тромбоцитов и высоким цветным показате-
лем. Интересно отметить, что если количество форм-
енных элементов в крови взрослых мужчин и жен-
щин имеет отличия, то пол ребенка заметно не отра-
жается на количественной и качественной картине всех
форменных элементов крови.

Кроветворение в грудном возрасте

Начавшееся после рождения снижение уровня ге-
моглобина продолжается в течение первых месяцев
жизни у всех даже совершенно здоровых, правильно
вскармливаемых детей, живущих в хороших условиях.
Уровень гемоглобина у детей грудного возраста мо-
жет понижаться до 120—110 г/л и оставаться на этих
цифрах до конца первого года жизни. Количество эри-
троцитов снижается до $4 \times 10^{12}/л$ — $3,5 \times 10^{12}/л$. Цветовой
показатель становится меньше единицы [0,8—0,75].

Указанные данные для грудного ребенка являются
совершенно нормальным явлением. Однако врачам-
педиатрам известно, что самые разнообразные при-
чины — неправильное питание, недостаточное пребы-
вание на свежем воздухе, негигиенические условия
жизни, заболевания — могут усиливать этот физиоло-
гический процесс, вызывая развитие патологического
малокровия.

В грудном возрасте количество гемоглобина и эри-
троцитов подвержено большим индивидуальным коле-
баниям.

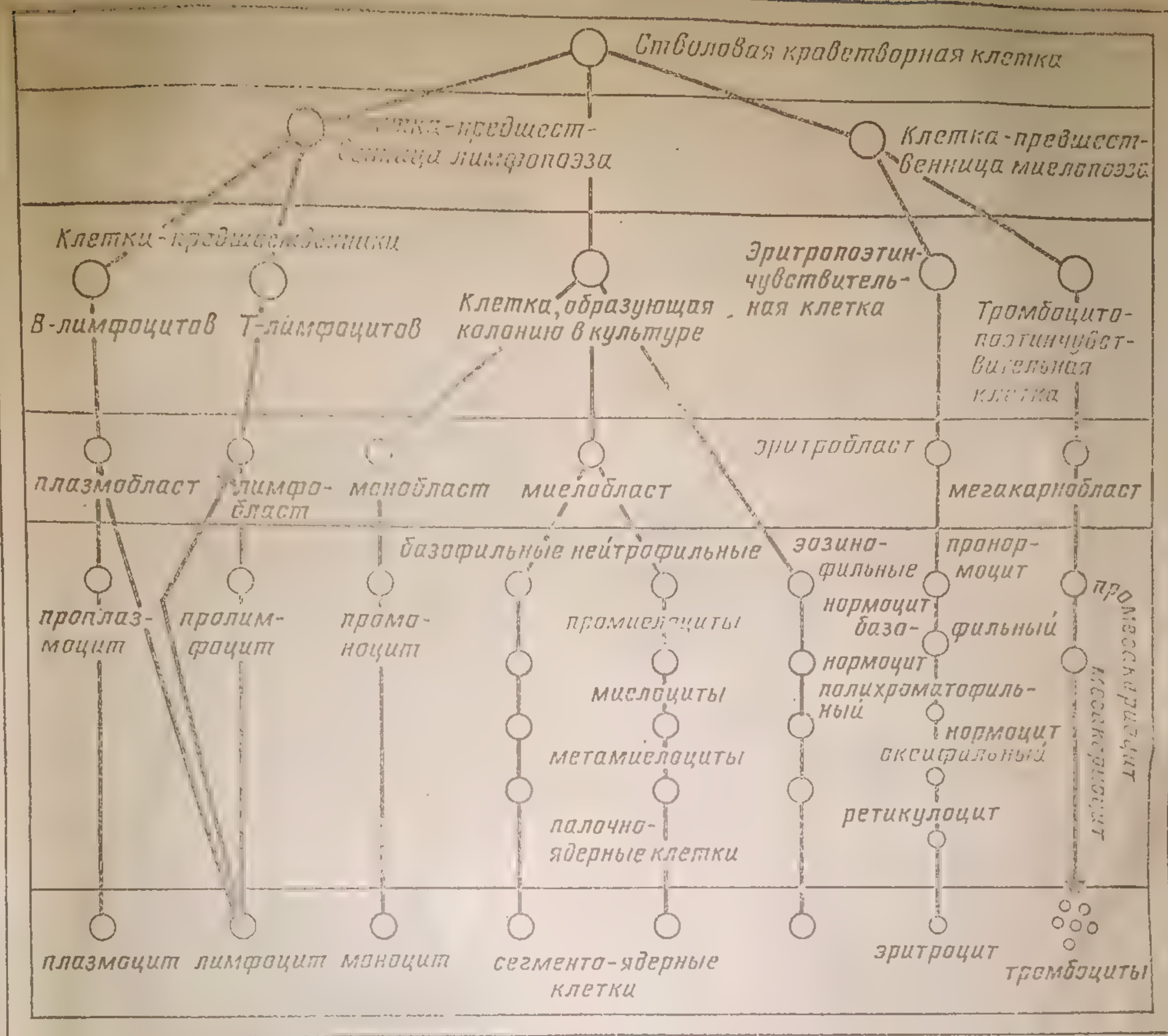
После 2—3 месяцев жизни у ребенка в крови исче-
зают анизозитоз и полихроматофилия эритроцитов.

Ростковые (бластные) клетки почти всех родов (пупов) по морфологическим признакам (за исключением метакариобластов) имеют очень трудно различимые и идентифицируемые особенности. Они не отличаются от многочисленных других. По сочетанию скрещиваю-

ПЛАЗ

Пятый
мечты. С
диффер
ки през
и органи
дальше
поэтому
разоват
свои ста
Шас
ровании
из нос
Для
предло
проект
могли
ведение

Схема кроветворения



щих ферментов и интенсивности окраски бластные клетки относят к тому или иному росту кроветворения.

Пятый класс клеток — созревающие клеточные элементы. Они не только претерпевают деления, но и дифференцируются — первоначально одинаковые клетки превращаются в специализированные клетки тканей и органов. В процессе дифференцировки клетки продолжают неодинаковое количество митозов (делений), поэтому из одной клетки-предшественницы может образоваться разное количество клеток. Каждому росту свойственно свое число митозов.

Шестой класс клеток — это зрелые, дифференцированные клетки, которые током крови вымываются из костного мозга в циркулирующую кровь.

Для оценки клеточного состава костного мозга предложены нормативные показатели, отражающие процентное соотношение клеток паренхимы костного мозга (его кроветворной части). Эти показатели приведены в таблице.

Нормативные показатели клеточных элементов костного мозга

Клеточные элементы костного мозга	В процентах	
	Среднее значение	Примечание
Ретикулярные клетки	0,2	0,1—1,6
Бласты	0,5	0,1—1,1
Миелобласты	1,0	0,2—1,7
Нейтрофильные:		
промиелоциты	2,5	1,0—4,1
миелоциты	9,5	7,0—12,2
метамиелоциты	11,5	8,0—15,0
палочкоядерные	15,2	12,0—21,7
сегментоядерные	16,6	13,1—21,1
Все нейтрофильные элементы	60,3	52,7—68,9

Как и любой другой орган, костный мозг состоит из паренхимы и стромы. Абсолютное большинство клеток в костном мозге представлено клетками паренхимы (кровообразовательной ткани) и их производными — зрелыми дифференцированными клетками крови. Клетки стромы костного мозга носят обобщающее название «механоциты». Среди механоцитов различают ретикулярные клетки — недифференцированные клетки стромы, фибробласты и фиброциты, остеобласты и остециты.

ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ

Железодефицитная анемия — это малокровие, обусловленное дефицитом в организме железа. Возникновение термина «анемия» (бескровие) связано с развитием болезненного состояния организма в результате той или иной степени кровопотери. В настоящее время установлено, что анемия развивается не только под влиянием кровопотери, но и вследствие нарушения образования гемоглобина и эритроцитов, а также из-за повышенного их разрушения.

О происхождении болезни

В 85—90% случаев железодефицитной анемии у детей отмечаются в возрасте до 3 лет. Причины этих анемий определяются нарушением поступления, распределения и использования железа в организме ребенка. В течение первых 6 месяцев внутриутробной жизни плод практически не получает железа из организма матери. Накопление железа у плода начинается лишь в последние 3 месяца до нормальных родов. К моменту рождения нормальный доношенный ребенок имеет запас железа в организме в количестве 250—300 мг.

У новорожденных и у детей раннего возраста железо в организме распределяется следующим образом: 80% — в эритроцитах, 1% — в костном мозге, плазме, макрофагально-гистиоцитарной системе, ферментах, 10—12% — в печени и селезенке, 7—9% — в мышцах. У детей среднего и старшего возраста и у взрослых 65—70% железа сосредоточено в эритроцитах, 1% — в костном мозге, плазме, макрофагально-гистиоцитарной системе, ферментах, 10—15% — в печени и селезенке, 20—22% — в мышцах.

Различают геминное (функционирующее железо эритроцитов, эритробластов, гемоглобина, ферментов), транспортное (в плазме крови) и негеминное (в мышцах и органах) железо. Таким образом, приведенные данные показывают, что доля депонированного железа у новорожденного и ребенка раннего возраста почти в 2 раза меньше, чем у взрослого. Недоношенность на 1—2 месяца может привести к сокращению запасов железа в 1,5—2 раза и более по сравнению с нормой.

В норме свыше 90% кругооборота железа в организме совершается по замкнутому циклу, связанному с образованием и разрушением эритроцитов, и лишь 10% кругооборота железа происходит за счет восполнения сравнительно небольших потерь этого элемента продуктами питания. Железо расходуется на рост ногтей и волос, пигментацию последних, участие в иммунологических процессах, выделяется при десквамации кожи, с потом, при менструациях, скрытых и явных кровотечениях, выводится из организма с желчью, мочой, калом, расходуется при инфекциях. Большой дополнительный расход железа происходит при беременности, кормлении ребенка грудью, а у детей — при быстром росте, в период полового созревания.

Новорожденный ребенок очень быстро растет, что предъявляет к его костному мозгу повышенные требования, так как увеличивающаяся масса тела требует соответственно увеличения массы крови. Запасы железа в организме постепенно истощаются, а поступление железа с грудным молоком матери становится явно недостаточным. В 1 л женского молока содержится всего 0,7 мг железа, из которого усваивается всего лишь 13—22 мкг%. Минимальная потребность ребенка в железе составляет 0,5 мг в сутки.

Таким образом, чтобы удовлетворить суточную потребность в этом элементе с учетом железа, всасываемого с материнским молоком, ребенок должен выпить 26 его 25 л в сутки!

Итак, ребенок раннего возраста развивается при отрицательном балансе железа — потребности в нем превышает поступление в 25 раз! При искусственном смешанном вскармливании дефицит железа в организме больше, так как содержание усвояемого железа в коровьем молоке в 2—3 раза меньше, чем в женском. В том случае, когда все запасы железа в организме вымываются продуктами по той или иной причине, последний до определенного времени покрывается из депо. Когда и запасы депо оказываются исчерпанными, отрицательный баланс железа в организме из скрытого становится явным — развивается железодефицитная гипохромная пемия. У доношенных детей это чаще происходит к 4—5-му месяцу жизни, у недоношенных — еще раньше, на 2—3-м месяце. Растущую железодефицитную анемию вылечить только с помощью продуктов питания, богатых железом, невозможно.

Фонее того, обеспечение ребенка продуктами питания, богатыми железом, не всегда предотвращает его недостаток в организме. Не всякое железо всасывается в кишечнике. В частности, содержащаяся в продуктах питания окись железа всасывается очень плохо, в то время как закись железа хорошо. Вот почему для улучшения снабжения организма ребенка железом необходимо, чтобы окисное железо превратилось в закисное. Такому превращению способствует витамин С, а также медь и нормальная кишечная флора. Переедание, употребление преимущественно растительной пищи, однообразное молочное питание, изменение бактериальной флоры кишечника (дисбактериоз) под влиянием длительного применения антибиотиков тормозят процесс восстановления железа, т. е. переход его из окисного в закисное.

Кроме того, следует учитывать, что такие вещества, как фосфаты, кальциаты и др., соединяясь с железом, образуют нерастворимые соли; это также препятствует усвоению железа. Всасывание железа происходит в двенадцатиперстной кишке и прилегающих к ней участках тонкого кишечника. Если ребенок страдает органическим расстройством деятельности желудка и кишечника, то всасывание железа значительно ухудшается.

В диагностике железодефицитных анемий имеют значение некоторые анамнестические сведения, в частности, дефицит железа у матери в период беременности (многоплодная беременность, преждевременные роды и т. д.), недоношенность, травмы ребенка во время родов, резкая бледность и вялость новорожденного, кровотечения у него.

Большое значение в возникновении железодефицитных анемий в последующие возрастные периоды имеют инфекционные заболевания, искусственное, смешанное и одностороннее вскармливание (питание), например молочное и мясное, рахит, глистная инвазия, резкое снижение кислотности желудочного сока, интенсивный рост, бурное половое созревание, ранние и обильные менструации у девочек, обильные кровопотери после травм.

Клиническая картина

Клиническими проявлениями железодефицитной анемии являются потеря аппетита, задержка физического развития, вялость, неустойчивое настроение ребенка, плаксивость. Обращает на себя внимание прогрессирующая бледность слизистых оболочек рта и раковины становятся особенно бледными и прозрачными.

В период полового созревания некоторые подростки имеют типичный «хлоротичный» вид: резкую бледность кожи с зеленоватым оттенком (отсюда и название «хлороз», шершавость кожи, хрупкость ногтей, ломкость волос [волосы секутся, выпадают]). Независимо от возраста отмечается гипотония мышц. Обычные для ребенка подвижные игры быстро вызывают физическое утомление, апатию, иногда сонливость.

Со стороны сердечно-сосудистой системы отмечаются такие симптомы, как учащение пульса, нормальное расширение границ сердца равномерно со всех сторон, у некоторых больных появляются нежные

При искусственном вскармливании дефицит железа в организме больше, так как содержание усвояемого железа в коровьем молоке в 2—3 раза меньше, чем в женском. В том случае, когда все запасы железа в организме вымываются продуктами по той или иной причине, последний до определенного времени покрывается из депо. Когда и запасы депо оказываются исчерпанными, отрицательный баланс железа в организме из скрытого становится явным — развивается железодефицитная гипохромная пемия. У доношенных детей это чаще происходит к 4—5-му месяцу жизни, у недоношенных — еще раньше, на 2—3-м месяце. Растущую железодефицитную анемию вылечить только с помощью продуктов питания, богатых железом, невозможно.

Нарушается слух. Могут быть в ушах, наблюдается интерес к негативизму, снижению, снижает эмоциональность. Маленькие дети не могут сидеть, они легко растрясываются. Дети склонны к вялости, апатии, логическим нарушениям.

Возможности

Самые высокие исследования гемоглобина в крови в возрасте 126 г/л, от 5 лет — 126 г/л, стимулируется и гемоглобин тяжелой — 30 г/л.

Уменьшение бывает только при эритроцитопении, железодефицитные периоды нормы соотносятся. Среди них рождаются особенности эритроцитов, выявление в телях, колбасах, телят, образцы эритроцитов, тиклоцитов. Цветовой индекс 1,05. А. Кост (1903): В — пер

В норме 1,05. При этом снижается. К наиболее типичной анемии железа (в крови) 30,0 мкг% (мкг% — мкг на 100 мл) — 72 мкг% (мкг% — мкг на 100 мл).

В костях не наблюдается филлиных полихром

Возможны Любопытство, тщательность, внимательность, денный.

«аномальный» систолический шум над областью сердца.

В патологический процесс вовлекаются и органы пищеварения. У детей с железодефицитными анемиями снижается аппетит, иногда дети совсем отказываются от пищи. В ряде случаев аппетит извращается и дети начинают есть явно несъедобные вещи, например, мел, землю и т. д. Наблюдаются спастические явления в пищевод, кишечнике, которые выражаются в болевых ощущениях за грудиной, в животе. При тяжелой анемии появляются диспепсические расстройства — запор, понос. У некоторых детей увеличивается печень и селезенка.

Нарушается деятельность центральной нервной системы. Могут беспокоить головная боль, шум и звон в ушах, наблюдаются головокружения, обмороки, теряется интерес к окружающему, к учебе, выражен негативизм, утрачивается способность к концентрации, снижаются успеваемость в школе. У ребенка падает эмоциональный тонус и хорошее настроение, он становится плаксивым, раздражительным, капризным. Маленькие дети отстают в психомоторном развитии, у них легче развивается гипотрофия.

Дети склонны к более частым ринитам, у них развивается атрофия сосочков языка («полированный язык»), легко образуется кариес зубов в результате нарушений обмена в эмали.

Возможности диагностики

Самые характерные симптомы определяются при исследовании крови. Выявляется снижение содержания гемоглобина. Минимальный уровень гемоглобина у детей в возрасте до 3 месяцев принято считать разным 126 г/л, от 3 месяцев до 5 лет — 110 г/л, старше 5 лет — 120 г/л. Железодефицитная анемия диагностируется и считается легкой при снижении уровня гемоглобина до 90 г/л, среднетяжелой — до 70 г/л, тяжелой — менее 70 г/л, катастрофической — менее 30 г/л.

Уменьшение эритроцитов в периферической крови бывает только у 20% детей с тяжелой анемией. Эритроцитопения совсем не обязательный признак для железодефицитной анемии у детей. Во все возрастные периоды количество эритроцитов на нижней границе нормы соответствует $4,2 \times 10^{12}/л$.

Среди нормальных эритроцитов (нормоцитов) обнаруживаются эритроциты с рядом морфологических особенностей: отмечается анизоцитоз — появление эритроцитов различного диаметра, пойкилоцитоз — выявление эритроцитов измененной формы (вытянутые, колбособразные, грушевидные, заостренные, веретенообразные и т. д.), микроцитоз — обнаружение эритроцитов уменьшенного диаметра. Количество ретикулоцитов не изменено.

Цветовой показатель рассчитывается по формуле Е. А. Кост [1975]:

$A \times 0,3 : B$ — цветовой показатель, где

A — содержание гемоглобина в грамм-процентах;

B — первые две цифры числа эритроцитов.

В норме цветовой показатель колеблется от 0,85 до 1,05. При железодефицитной анемии цветовой показатель снижается ниже 0,85.

К наиболее достоверным признакам железодефицитной анемии относятся уменьшение сывороточного железа (в норме сывороточное железо составляет 13,5—30,0 мкг/моль/л), повышение общей железосвязывающей способности сыворотки крови (в норме 45—72 мкг/моль/л).

В костном мозге лейкоэритробластическое отношение не нарушается (в норме 4:1), в костном (эритро-нормобластическом) ростке уменьшается число ацифильных нормоцитов и несильно увеличивается число полихроматофильных нормоцитов.

Возможности лечения

Любое заболевание отягощает течение анемии, затрудняет ее лечение. Ребенка, больного анемией, надо лечить комплексно, бороться с болезнью и другими заболеваниями, не допускать ни перегревания, ни охлаждения.

Питание больного ребенка максимально разнообразят, с тем чтобы он получал все необходимые питательные вещества и микроэлементы. Для детей старше 5 месяцев в диету включают овощное пюре, в состав которого входят белокочанная капуста, морковь, свекла, шпинат, репа, цветная капуста и др., а старше 7 месяцев — мясной фарш и 1—2 раза в неделю старшую печеньку или печеночный паштет. Сбалансированно следует давать яичный желток. Помимо названного выше продуктов, детям дают свежие фрукты и ягоды: соки.

К продуктам, богатым железом, медью, кобальтом, никелем и марганцем, относятся язык, печень, мясо, рыба, горох, фасоль, картофель, свекла, редис, капуста, орехи, черная смородина, сливы, груши, яблоки, смесь сушеных фруктов. Кобальтом и фолиевой кислотой богаты творог, яичный желток, печень, дрожжи.

Одностороннее питание детей, в частности преимущественно молочное, крупяное и мучное, оказывает неблагоприятное влияние на результаты лечения.

Лечение железодефицитных анемий включает устранение кровотечений (острых, хронических, скрытых и явных), назначение препаратов железа и витаминов. Если у ребенка глисты, проводят дегельминтизацию.

Препараты железа целесообразно назначать в промежутках между приемами пищи до 3—4 раз в день, запивать водой. Непосредственно до и после приема препаратов железа не рекомендуется давать детям чай, молоко, жирные и некоторые мучные продукты (сдобное тесто, печенье), поскольку они способствуют образованию нерастворимых соединений железа, которые плохо всасываются в кишечнике. Это же относится к кофе и неразбавленным фруктовым сокам. Чтобы препараты железа лучше усваивались и меньше раздражали слизистую желудочно-кишечного тракта, их рекомендуют принимать через 1 час после еды.

Курсовая доза железа рассчитывается по формулам. Приведем формулу Е. Н. Мосягиной [1969]:

$$Fe - \text{курс (в мг)} = \frac{16 \text{ г\%} - H \text{ г\%}}{100} \times 3,4 \times 75 \times (\text{вес больного в кг}) \times 1,3,$$

где: 16 г — идеальное содержание железа в крови;

3,4 — количество мг железа в 1,0 г гемоглобина (H);

75 — количество крови в мл на 1 кг веса ребенка (в среднем);

1,3 — добавочный коэффициент, исходящий из того, что в норме количество растворимого железа составляет 30% от железа эритроцитов.

Лучший лечебный эффект оказывают препараты двухвалентного закисного железа, так как они лучше всасываются в кишечнике. Детям раннего возраста назначают жидкие препараты железа, старшего возраста — в таблетках и порошках.

Из жидких препаратов используют сироп аллоэ, с железом (в 1 мл 20 мг элементарного железа), орферон жидкий (Югославия).

Детям старше одного года назначают любые препараты закисного двухвалентного железа, которые они хорошо переносят: железа закисного сульфат (200 мг элементарного железа в 1,0 г препарата), железа глутат (200 мг элементарного железа в 1,0 г препарата), гемостимулин (50 мг элементарного железа в 1 таблетке), ферроплекс (40 мг элементарного железа в 1 таблетке), феррокаль (40 мг элементарного железа в 1 таблетке), ферроцерон (40 мг элементарного железа в 1 таблетке) и другие препараты.

При двухвалентной форме лекарственного железа в среднем суточная доза рекомендуется из расчета 5 мг/кг (4—6 мг/кг): детям до 3 лет — 60—90 мг сут, детям 3—6 лет — 100—200 мг/сут, детям старше 7 лет — до 300 мг/сут.

В случае непереносимости (тошнота, рвота, понос, запор, боли в животе) или побочном токсическом действии препаратов железа (оно более выражено у препаратов, содержащих трехвалентное железо) лекарство нужно отменить или сделать перерыв в лечении. Если препараты железа вызывают диспепсические расстройства, то их дозу уменьшают наполовину (временной), а после еды назначают панкреатин (по 0,15—0,2 г \times 3 раза в день).

Лечение витамином B₁₂ показано лишь к концу лечения, когда депо организма насыщено железом и цветной показатель приближается к единице, но количество эритроцитов еще не достигнуто возрастной нормы. В этом случае целесообразно произвести 2—3 инъекции витамина B₁₂ по 50—100 мкг в сутки через день для стимуляции эритропоэза.

По достижении нормальных показателей содержания гемоглобина лечение препаратами железа не прекращают, а продолжают еще 6—8 недель для создания депо железа в печени, селезенке, мышцах.

При лечении тяжелых железодефицитных анемий иногда прибегают к парентеральному (внутримышечному и внутривенному) введению препаратов. Показаниями являются невозможность принимать препараты железа внутрь в связи с непереносимостью, мальабсорбцией, хронической болезнью и пр.

Применяют феррум-пен (для внутримышечного введения 1 ампула содержит 100 мг железа в 2 мл, для внутривенного введения 1 ампула содержит 100 мг железа в 5 мл), фербитол (для внутримышечного введения, 1 флакон содержит 100 мг железа в 2 мл), жектофер (для внутримышечного введения 1 ампула содержит 100 мг железа в 2 мл).

Ежедневная максимальная доза препарата для внутримышечного введения в наружный квадрант ягодницы составляет детям до 1 года с массой тела до 5 кг — 0,5 мл; с массой тела 5—10 кг — 1 мл; детям после 1 года — 2 мл; детям старшего возраста — 3—4 мл. Парентеральные препараты могут вызывать аллергические реакции вплоть до шока. Лечение этими препаратами возможно только в стационаре, по строгим показаниям, обязательно в присутствии и под наблюдением врача.

Острые и тяжелые постгеморрагические анемии, особенно при отсутствии адаптации к ним больного, развитии гипоксии необходимо купировать с помощью эритроцитарной массы, которую вводят медленно струйно из расчета 10 мл/кг массы тела ребенка первого года жизни и в разовой дозе 120—250 мл капельно детям старшего возраста. Трансфузия 100 мл эритроцитарной массы эквивалентна введению 120 мг полностью утилизируемого железа.

Из витаминных и витаминизированных препаратов можно рекомендовать следующие.

Витамин С (аскорбиновая кислота) — участвует в обмене железа (способствует его всасыванию и утили-

зации, включению в гем и сохранению железа в гемоглобине). Разовая доза 0,05—0,15 г (2—3 раза в день после еды). Выпускается в таблетках по 0,025; 0,05 и 0,1.

Сироп из плодов шиповника — готовится из сока плодов шиповника и экстракта ягод малины, клубники, рябины и др. В 1 мл содержит 4 мг аскорбиновой кислоты. Назначается по 1—1 чайной, десертной, столовой ложке в зависимости от возраста 2—3 раза в день. Выпускается в бутылочках по 250—270 мл или в баночках по 200 мл.

Витаминизированный сироп из плодов шиповника содержит в 1 мл препарата 30 мг витамина С и 15 мг витамина Р. Выпускается в баночках по 200—250 мл. Назначается по 1—1 чайной ложке 1—3 раза в день.

Прогноз при железодефицитной анемии у детей благоприятный. Заболевание может прогрессировать лишь при отсутствии лечения. Недостаточное по объему лечение может привести к манифестному дефициту железа и латентный, скрытый. Возможны рецидивы.

Профилактика железодефицитной анемии наиболее эффективна при содружественной работе терапевта, акушера-гинеколога и педиатра. По рекомендации ВОЗ целесообразен прием препаратов железа в профилактической дозе, составляющей 1/3 лечебной, женщиной при повторной беременности, при наличии у нее в анамнезе анемии, обильных кровотечений.

Группу риска по железодефицитной анемии составляют дети, родившиеся с большой массой тела, врожденной гипотрофией, от многоплодной беременности, недоношенные, а также от матерей, страдавших латентным дефицитом железа или анемией. В эту же группу входят дети с аллергическими поражениями кожи и слизистых оболочек (экссудативный диатез), с респираторными и кишечными заболеваниями, глистными инвазиями. У перечисленных детей легко возникает латентный дефицит железа и железодефицитная анемия. В связи с этим указанная группа детей подлежит диспансерному наблюдению в течение 2 лет с регулярным анализом крови 1 раз в 3 месяца (наиболее информативен анализ после заболеваний, кровопотери и других анемизирующих факторов). При малейшем подозрении на дефицит железа, а тем более на наличие анемии, для точного анализа необходимо назначить комплексное гематологическое исследование.

ВНИМАНИЮ ЧИТАТЕЛЕЙ!

В следующем выпуске

В. Е. Поляков

расскажет о гемофилии

и болезни Верльгофа

(у детей)

Пожалуйста, поделитесь своим опытом, чтобы все приглашенные ТАРАСОВЫ и их советы и

ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ

— Совершенно ясно, что творить страну, которую мы хотим видеть, придется каждому из нас.

Работая в области науки и техники, мы должны не только создавать, но и использовать. Многие из нас, особенно те, кто работает в области науки и техники, часто сталкиваются с проблемами, которые требуют не только технических, но и человеческих усилий. Поэтому я думаю, что каждому из нас следует задуматься о том, как мы можем внести свой вклад в развитие нашей страны.

Не удивительно, что на остатках нашей экономики, основываясь на традициях, мы можем многое сделать. Вопрос — как?

— Все зависит от того, как мы будем использовать наши таланты и способности. Если мы будем работать сообща, мы сможем достичь многого.

Многие из нас, особенно те, кто работает в области науки и техники, часто сталкиваются с проблемами, которые требуют не только технических, но и человеческих усилий. Поэтому я думаю, что каждому из нас следует задуматься о том, как мы можем внести свой вклад в развитие нашей страны.

Чтобы мы могли сделать это, нам необходимо иметь четкие цели и задачи. Мы должны знать, куда мы идем и как мы можем туда добраться. Только так мы сможем достичь успеха.

Пожалуй, рекордное количество писем редакция получила в связи с публикацией в № 3/90 «Твое здоровье» статьи «Магия человека». Ответить всем было просто невозможно, поэтому мы пригласили колдуна России Юрия Васильевича ТАРАСОВА обсудить на страницах нашего издания интересующие читателей вопросы, дать свои советы и рекомендации.

ВОКРУГ МАГИИ ЦЕЛИТЕЛЬСТВА

— Создается впечатление, что медицина научная и здравоохранение, действительно способное творить чудеса, — привилегия богатых, развитых стран, которые помогают слаборазвитым. Не потому ли так много появилось у нас бродячих целителей, от которых только и остается нам ждать чуда?

— Развитость экспериментальной и практической научной медицины проявляется прежде всего в технологическом отношении. Это и оборудование, и медикаменты, и, конечно, информационное обеспечение. Безусловно, все это может быть на требуемом уровне и в достаточном количестве только при хорошо работающей экономике, т. е. при экономике свободного рынка. Почему я это подчеркиваю?

Потому что даже в крупном лечебном учреждении Москвы врачу-хирургу приходится уносить свои скальпелы после операции домой, — не дай бог, пропадет! Будет мощная экономика — будут эффективные медицина и здравоохранение. И наши робкие такие подвиги к рынку радуют, с одной стороны, — ведь альтернативы нет, а с другой стороны, пугают — так как единым робко и невинно движемся. Рынок, если это рынок, может быть только свободным!

Не удивительно, что здравоохранение все еще на остаточном принципе в госбюджете. А на чем основывать страховую медицину, на какой экономике? До сих пор так и не решен коренной вопрос — о земле, сиречь, вопрос о власти...

— Все же свято место пусто не бывает, выходим из положения: в практике врачевания, целительства все большее место занимает не требующая технологии психотерапия. От психоанализа до телевизионной психотерапии...

— Можно и пошире взять целительство, по вот что примечательно. Вроде бы у всех на слуху и Кашировский, и Тарасов, и Джуна, и Чумак, и другие (кто больше, кто меньше), однако ни количество больных, ни число болезней не уменьшаются. И даже наоборот, — катастрофически, инквально, я бы сказал, нарастают. Корни такого парадокса опять же в экономике, социально-экономической ситуации, в последствиях наших производственных отношений. А излечивать наше больное общество придется нам самим.

Что касается психотерапии, колдуны первыми в истории человечества начали использовать ее и развивать. В ту древнюю эпоху мы были жрецами языческих культов, а колдунами нас стали называть после принятия христианства на Руси. И хотя церковь официально начала изгонять нас с нашего поприща, по сути дела, занялась тем же самым, — в отношении здоровья

образа жизни и целительства. И это понятно, зачем же изобретать велосипед?

Но против нас был не Иисус Христос (язычники первыми поздравили с днем рождения — к Марии пришли именно волхвы), и не христианская доктрина как таковая, ведь и она не на пустом месте выросла. В средние века в Европе шла борьба за сферу влияния церкви, за умы и кошельки, а средства не выбирали — вспомним инквизицию. Но это закаляло нас, и для того, чтобы выжить надо было уметь делать что-то реальное, что мы и умеем. Вот почему я говорю о свободном рынке: колдуны так жили всегда, вознаграждались за конечный результат, свел ли экзему, вывел ли вывих — только за результат.

Первыми лекарями были именно колдуны, и хирургами они были первыми: дошли до нас из мезолита ископаемые кости черепов с трепанационными отверстиями, операции такие проводились еще в первобытную эпоху. А психотерапией занимались еще жрецы...

— Вероятно, не в столь рафинированном виде, как это умеют сегодня психологи?

— Разумеется, ибо в очищенном, в чисто медицинском виде она оказывается подчас не столь эффективной, как правило, узконаправленной на отклонение от пресловутой нормы. Собственно говоря, это касается ныне всей научной медицины, растекающейся на десятки направлений: узкая специализация, безусловно, необходима, но требуется и тот врач, который видит человека в целом, а не только какую-то часть его болячки. Так, появилась уже необходимость лечить от лечения, разрабатываются, например, препараты, которые должны снимать отрицательное последствие определенных лечебных препаратов. Это хорошо, но не придется ли реабилитировать так до бесконечности?

О массовом увлечении психотерапией в настоящее время скажу кратко. Вспомним «золотое» застойное время, уже тогда советские люди пустились в плавание по волнам моды: сыроедение, рисоедение, голодание, аэробика...

Теперь можно лечиться даже по радио — воспринимая молчание целителя...

— Да, это вершина, но не стану уточнять чего. Все это было всегда. А пока будет длиться нынешнее смутное время, будет цвести пыльным цветом все что угодно.

Мы же с исторической арены, я имею в виду колдунов, не уйдем никогда. И дело не в том, что мы — психотерапевты в первую очередь. Никто не знает лучше нас лекарственных трав, и мы не откажемся от фитотерапии, такие как и от мануальной терапии — равных нам здесь нет, у нас свои воззрения и традиции. И мы не просто специалисты в области, например, сексологии, а решаем проблему во всей ее полноте: нам нет равных по умению улаживать внутрисемейные конфликты на почве неверности и ревности, по вопросам любви и брака.

Не стану повторять, что врач обязательно должен владеть языком колдуна, нельзя недооценивать веру больного человека в целителя. Если человек не верит врачу, лечение не будет иметь никакого эффекта. — как быть, если в глубине души он уверен, что это просто сглазил? В этом отношении нас ставит вне конкуренции и то обстоятельство, что слово «колдун» человек усваивает

вот с детства. А никто из нас не захочет рас-
статься с дорогими сердцу воспоминаниями о
своем детстве, с незабываемыми персонажами
детских сказок, включая кудесников колдунов.

— Но вот о «детстве» человечества: в перво-
бытных коллективах всегда имели колдунов, и
каждом — свой. Но кажется ли вам, что и те-
перь на каждую сотню человек рождается хотя
бы один с задатками целителя? И может быть
конкретные условия теперь не позволяют во мно-
гих случаях им реализоваться в силу того, что
уже слишком искусственны они?

— Вы правы. У современного человека адап-
тационные рамки сужены до предела, и бы ска-
зал, — шаг влево, шаг вправо, — и стрелять
даже не надо, он может и так погибнуть. Люди
столько потеряли способность к адаптации. Люди
не переносят уже боль, разницу температур, не-
решады атмосферного давления и т. п. И это то,
почему я в свое время предлагал: каждая семья
должна иметь не только семейного врача, юри-
ста-адвоката, священника, но и колдуна, к кото-
рому можно обратиться.

А для этого нужна ассоциация колдунов, по-
тому что шарлатанства хватает и любой профес-
сии. Кто только не беретел лечить сегодня?
И если с помощью ассоциации не расставить все
по своим местам, самодеятельные «лекаря» успе-
ют наломать таких дров! Легализация просто не-
обходима, и гласность нужна — ведь это луч-
ший контроль.

Право на целительство — один из вопросов,
которые мы недавно обсуждали с Министром здра-
воохранения РСФСР. И меня очень порадовал тот
факт, что он достаточно хорошо осведомлен о
ситуации в других странах, в частности, в США,
где около 13 тысяч моих коллег-профессионалов
работают не испытывая никаких юридических
затруднений. Мы не просим для себя каких-то
особых прав, хотим и согласны взять на себя
определенные обязательства, ответственность: все
должно быть разумно, регламентировано зако-
ном. А начало подготовки такого законодательно-
го акта будет положено самим фактом выхода
министерского постановления.

В частности, мне предложено на базе клини-
ки начать работать с тяжелооболными, страда-
ющими рассеянным склерозом, сахарным диабе-
том, ишемическим болезнями суставов, — с брига-
дой врачей. Решено, что для выдачи лицензии
необходимо в условиях клиники показать ста-
бильные и высокие результаты, что и предстоит
сделать мне. Речь идет о лицензии для органи-
затора Ассоциации колдунов, которая и призва-
на будет ввести в юридическое русло практику
целителей — ее членов. И тогда мы сможем
существенно разгрузить клиники и больницы, по-
мочь тем самым перестроиться здравоохране-
нию — выйти на качественно новый уровень.

— А как вы сами относитесь к своему здо-
ровью? Какие советы вы могли бы здесь дать
каждому?

— Конечно, я могу дать ряд ценных рекомен-
даций для улучшения психического и соматиче-
ского (телесного) здоровья, но боюсь, что в луч-
шем случае их просто прочитают: на миллион
ваших читателей найдутся лишь несколько де-
сятков энтузиастов, которые всерьез займутся та-
кой системой оздоровления. Дело в том, что для
выполнения таких рекомендаций требуется не
просто уйма времени, но и упорство, настойчи-
вость, а главное, соответствующий настрой и
цельное мировосприятие.

Вот почему, я считаю, надо неспешно, посте-
пенно вводить пациента в здоровый образ жизни,

попымая, что останется благим пожеланием, и
что будет взято и исполнено. На первом этапе
надо прежде всего использовать все то, с чем мы
сталкиваемся в повседневной жизни, все то, чем
приходится заниматься.

Например, в конце каждого дня, за редким
исключением, рекомендую в течение 3—4 минут
попмнеть на руках — на дверце шкафа, на пере-
кладине, хоть на сучке дерева. Начинать советую
с нескольких секунд, постепенно доводя упраж-
нение до 2 минут и более, а когда это войдет
в привычку, можно и продлить. Что это дает?
Известно, что во время сна тело лежащего чело-
века удлинняется. Так вот, если перед сном рас-
тянуться под тяжестью собственного веса, ослаб-
ляются межпозвоночные диски, что
нет напряжение межпозвоночных дисков, что
чрезвычайно важно. Ведь даже если и нет лиш-
него веса, под тяжестью тела сжатие позвонков
достаточно способствует развитию гипертониче-
ской болезни, потому что на сжатие адекватно, —
повышением давления крови, — отвечают сосуды,
обслуживающие позвоночный столб.

Отсюда понятно, почему так скверно может
чувствовать себя простая советская женщина.
Потому что даже без лишнего веса масса собст-
венного тела плюс вес двух громадных сумок,
плюс, зачастую, вес пьяного мужа. Нагрузка
колоссальная, и если вначале повышение давле-
ния вызывается перегрузками физическими, в
дальнейшем достаточно будет простого эмоцио-
нального перепада, чтобы та же реакция произо-
шла, но уже рефлекторно, за счет отрицательных
эмоций. Так вот, предлагаю найти время перед
сном просто повисеть, ничего не делая.

А вот что касается мировосприятия и здоро-
вья. Рекомендую почаще ежедневно уделять об-
щению с природой — любой, — городской, сель-
ской, и в любую погоду, будь то в дождь или
снегопад, тихий вечер или солнечный жаркий
день. Хорошо если есть возможность выйти в лес
или парк, полюбоваться звездным небом. Надо
постараться почувствовать себя частью природы,
ее разумной, мыслящей частью. К сожалению,
понятие «венец творения» извращено у нас со
времен мичуринского тезиса о том, что мы не
можем ждать от природы милостей, а взять их
у нее наша задача. В массовом сознании «венец»
до сих пор символизирует вседозволенность, тог-
да как понятие это означает лишь осознание соб-
ственных обязанностей разумной частью природы.

Далее. С курением — ясно, говорить не при-
ходится. Желательно еще ранней весной, когда
уже потеплело, и до поздней осени, пока не ста-
ло холодно, время от времени прогуливаться бо-
лше стояла дает хороший оздоровительный эффект.
Достаточно 10—15 минутной прогулки, лишь бы
не простудиться. И еще одно. Было бы очень
полезно, чтобы подавляющая часть наших со-
граждан забыла о существовании лифтов. Попы-
таюсь, что мы вечно спешим, и нагружены авось-
ками, сумками. Но очень важно, если идешь на
легке, не пользоваться лифтом, потому что пе-
ший подъем буквально на несколько этажей дает
эффект, сопоставимый с результатом достаточно
длительной пробежки. Может быть это и не
слишком приятно, но зато очень полезно.

Наконец, и прежде всего, нужна более глубо-
кая эмоциональная разгрузка. Хотя физические
упражнения уже сами по себе вызывают здоро-
вье, в доме хорошо иметь животных — кошку
или собаку. Созерцание животных уже само по
себе разгружает эмоционально: мы часть жи-
вой природы, и она на нас благотворно влияет.

...а также воздействие на грациозными движениями... способствует нормализации целого ряда физиологических параметров нашего организма.

Но нельзя забывать о влиянии искусства, а именно в виду именно искусство. Потому что если человека в любом возрасте подвергнуть воздействию грохота, сопровождающего выступление рок-групп всего в течение 15 минут, и затем спросить как его зовут, ответ можно получить лишь минут через 5—10. Человек находится в невменяемом состоянии, он оглушен. Вот бубен шамана — это действительно гениальная находка, человек погружается в состояние, весьма благотворно сказывающееся на его телесном и психическом здоровье.

Лично я спасаюсь, когда мне недостаточно комплекса упражнений, чтением русской классики (люблю перечитывать Чехова), прослушиванием записей, например, песен Высоцкого. Хотя у колдунов депрессии не бывает, они тоже нуждаются в чем-то удараживающем и равновесии. Говоря об искусстве, должен заметить, что в последнее время моей эмоциональной устойчивости, постоянной готовности к работе способствовало посещение концертов всемирно известного ансамбля «Русская песня», которым руководит Надежда Георгиевна Бабкина, заслуженная артистка России. Ансамбль этот, который уже 6 раз побывал в США и его там знают лучше, чем у нас, настоящая магия искусства. И это понятно. Своими корнями творчество ее уходит в магический ритуал.

альных песен и танцев, из которой и вышло локально-танцевальное искусство.

— Итак, основная идея — использовать все то, чем нам приходится заниматься, разговариваем ли мы по телефону, смотрим ли телевизор, купаемся ли в ванне, идем ли на работу и возвращаемся, стоим ли в автобусе, в метро — для лечебных поз и движений. И, главное, — поиск средств эмоциональной разгрузки, ведь нам не хватает положительных эмоций?

— Несомненно. К чему все эти мои рекомендации? Просто я понимаю прекрасно, что у людей все больше прибавляется хлопот и забот, и на длительные занятия, будь то медитация или левитация, у многих попросту не будет хватать (и уже не хватает) времени объективно. Много ли вы видите людей у себя под окнами на улицах, во дворах, занимающихся оздоровительной гимнастикой, пробежкой и др.? Поэтому, хотя бы повисеть перед сном, пройтись по ступенькам лестницы, прогуляться, пойти на концерт, почитать.

Состояние общества еще длительное время будет характеризоваться нестабильностью, и волна психических, невропатологических и прочих расстройств будет нарастать, иначе и быть не может. Но к этому надо готовиться! Готовиться и психически и физически.

Беседу записала
ЛЮБА МАРТИРОСЯН

АСТРОЛОГИЧЕСКИЙ ПРАКТИКУМ

Ваш прогноз. Карта VI

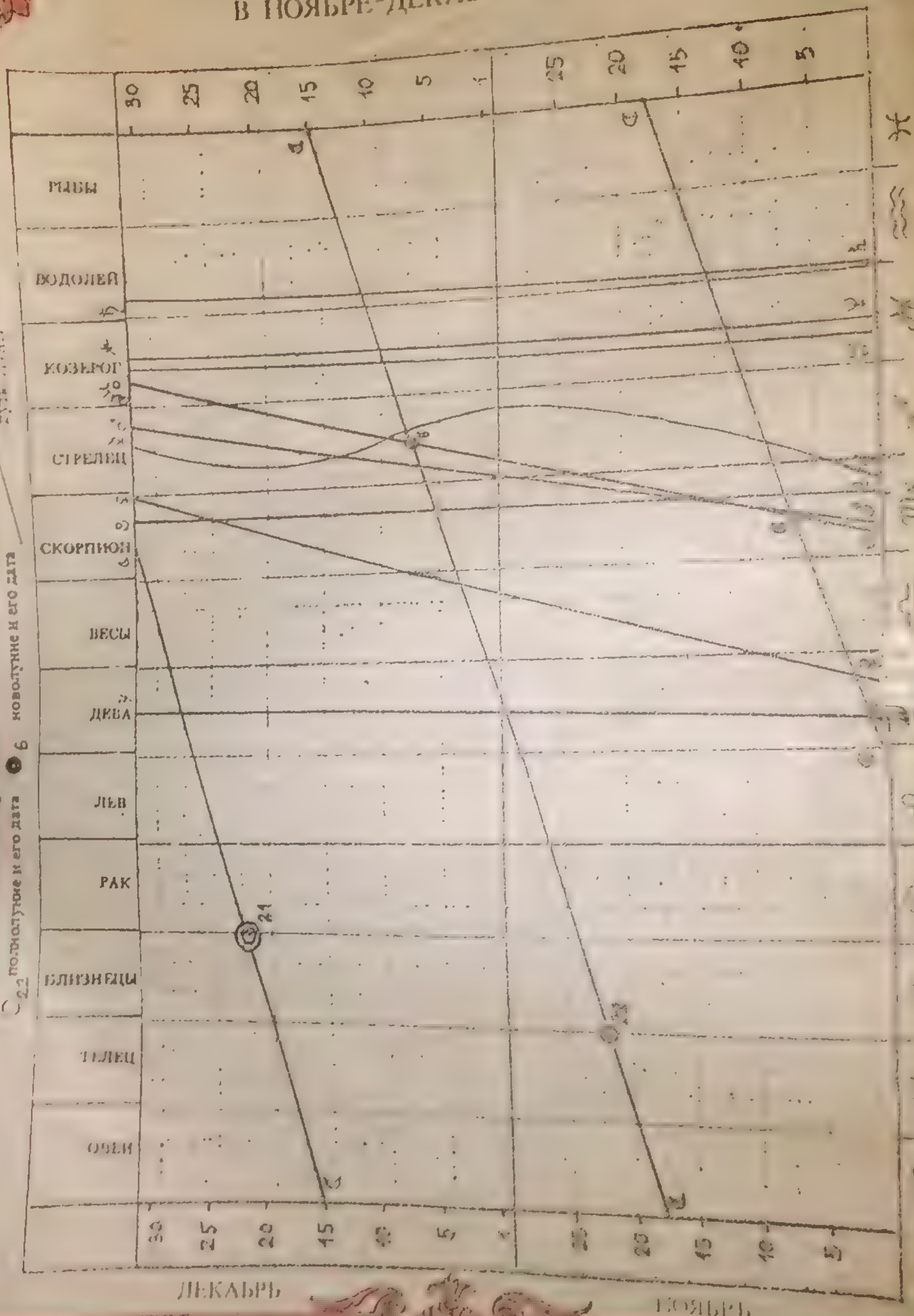
Итак, публикацией карты VI (см. с. 32) мы заканчиваем годовой цикл астрологического практикума. Теперь, собрав все шесть карт на 1991 год, вы сможете, наконец, заняться прогнозами на будущий год.

Желаем успеха!

Ф. К. ВЕЛИЧКО

ПРОХОЖДЕНИЕ СОЛНЦА, ЛУНЫ И ПЛАНЕТ ПО ЗНАКАМ ЗОДИАКА В НОЯБРЕ-ДЕКАБРЕ 1991 г.

Масштаб: по горизонтали 1 мм = 2°; по вертикали 1 день = 5 дней
 (22) попятные и его дата ● 6 новолуние и его дата



ДЕКАБРЬ

НОЯБРЬ

Издательство
«Знание»

Болезни: течение,
прогноз, предупреждение



Советы и рекомендации
практических врачей
Беседы с учеными - медиками

факультет

ТВОЕ ЗАПОРОВЬЕ

Народный университет

189



12-ЛЕТНИЙ ЦИКЛИЧЕСКИЙ ЛУНО-СОЛНЕЧНО-ЗВЕЗДНЫЙ КАЛЕНДАРЬ

Порядок "элементов"		I		II		III		IV		V		I		II		III		IV		V		
Годы	Материальные стихии и (элементы)	ВРЕМЯ СУТОК	железо		вода		дерево		огонь		земля		железо		вода		дерево		огонь		земля	
			белый		черный		синий		красный		желтый		белый		черный		синий		красный		желтый	
			м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж
1. Мышь		24-2	1900 (1)		1912 (7)		1924 (4)		1936 (1)		1948 (7)		1960 (4)		1972 (1)		1984 (7)		1996 (4)		2008 (1)	
2. Корова		2-4		1901 (9)		1913 (6)		1925 (3)		1937 (9)		1949 (6)		1961 (3)		1973 (9)		1985 (6)		1997 (3)		2009 (9)
3. Тигр		4-6	1950 (5)		1902 (8)		1914 (5)		1926 (2)		1938 (8)		2010 (5)		1962 (2)		1974 (8)		1986 (5)		1998 (2)	
4. Заяц		6-8		1951 (4)		1903 (7)		1915 (4)		1927 (1)		1939 (7)		2011 (4)		1963 (1)		1975 (7)		1987 (4)		1999 (1)
5. Дракон		8-10	1940 (6)		1952 (3)		1904 (6)		1916 (3)		1928 (9)		2000 (6)		2012 (3)		1964 (9)		1976 (6)		1988 (3)	
6. Змея		10-12		1941 (5)		1953 (2)		1905 (5)		1917 (2)		1929 (8)		2001 (5)		2013 (2)		1965 (8)		1977 (5)		1989 (2)
7. Лошадь		12-14	1930 (7)		1942 (4)		1954 (1)		1906 (4)		1918 (1)		1990 (7)		2002 (4)		1966 (1)		1978 (7)		1990 (4)	
8. Овца		14-16		1931 (6)		1943 (3)		1955 (9)		1907 (3)		1919 (9)		1991 (6)		2003 (3)		1967 (9)		1979 (6)		1991 (3)
9. Обезьяна		16-18	1920 (1)		1932 (5)		1944 (2)		1956 (8)		1908 (2)		1980 (5)		1992 (2)		2004 (8)		1968 (5)		1980 (2)	
10. Курица		18-20		1921 (7)		1933 (4)		1945 (1)		1957 (7)		1909 (4)		1981 (7)		1993 (4)		2005 (1)		1969 (7)		1981 (4)
11. Собака		20-22	1910 (9)		1922 (6)		1934 (3)		1946 (9)		1958 (6)		1970 (3)		1982 (9)		1994 (6)		2006 (3)		1970 (9)	
12. Свинья		22-24		1911 (8)		1923 (5)		1935 (2)		1947 (8)		1959 (5)		1971 (2)		1983 (8)		1995 (5)		2007 (2)		2019 (8)

ВЬЕТНАМ

КИТАЙ

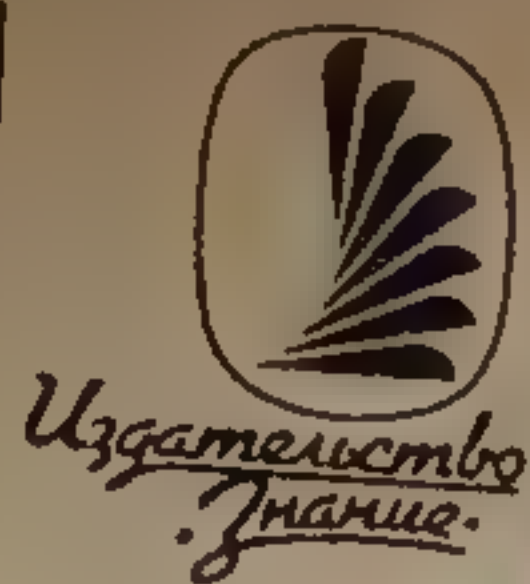
КОРЕЯ

МОНГОЛИЯ

I ВЬЕТНАМ II КИТАЙ III КОРЕЯ IV МОНГОЛИЯ V ЯПОНИЯ

Объяснение - в тексте

Народный университет



Издаётся с 1964 г.

факультет

ТВОЁ ЗДОРОВЬЁ

1/89

Январь — Февраль

РОДИТЕЛЯМ — О ЗДОРОВЬЕ И БОЛЕЗНЯХ ДЕТЕЙ

Выпуск 1

В выпуске читайте:

А. Прытков
**НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ
И ЗДОРОВЬЕ**
(Вопросы и ответы)

Л. Дурнов
**БОЛЬНОЙ РЕБЕНОК:
ДОМА И В БОЛЬНИЦЕ**

В рубриках:

Советы и рекомендации практических врачей
Беседы с учеными-медиками
Фенология здоровья: кожный рисунок ладони
и пальцев руки
Болезни: течение, прогноз, предупреждение
Опыт профилактики осложнений
Реабилитация в домашних условиях
Концепция времени и традиционная
(народная) медицина
Исторический экскурс: традиции здоровья

Издательство «Знание»
Москва 1989

Содержание выпуска

- Слово к читателю
Готовы ли вы взаимодействовать с врачом? (3)
Заметка на полях (4)
Стратегия профилактики
А. ПРЫТКОВ. Наследственность и здоровье: вопросы и ответы (5)
Антология «Твое здоровье»
Эпиграммы Лукиллия (40)
Читателю на заметку
Внимание — красоте (беседа с косметологом-электрохирургом М. Анджело) (41)
Фенология здоровья
Е. ТРЕПАКОВ. Кожный рисунок руки: наследственность и здоровье (44)
У нас в гостях
Помощь матери и ребенку (50)
Врач и больной
Л. ДУРНОВ. Больной ребенок: дома и в больнице (51)
Отвечаем на ваши письма
И. ТЕРТЕЛИС. Это вы можете и должны (69)
Советует психотерапевт
М. БОНДАРЧИК. Если ваш ребенок заикается. Профилактика ночного недержания мочи (73)
Питание и здоровье
Л. ЛИПАТОВА. Ваш школьный буфет (78)
Лекарственные средства
В. ПОКРЫШКИН. Лекарства-«сироты» (80)
Н. АБАШИНА. Домашнему «провизору». Совет первый (82)
Освоим микромассаж
П. СОКОЛОВ. Шицу-терапия при простудных заболеваниях (84)
Оздоровление: личный опыт
Н. ТЕР-ГАБРЕЛЯН. Музыкальный ребенок: обучение и здоровье (85)
Концепции времени и здоровья
Хронология, биоритмы, здоровье (89)
Традиции здоровья
А. МОРОЗОВ. «Под трубами повиты, под шлемами взлелеяны, концом копыа вскормлены...» (93)

Редактор В. АЛГУЛЬЯН

© Издательство «Знание», 1989 г.

СЛОВ

Комм
щий то
медико
КАНОВ
мир Сера

ГОТОВЫ
ВЗАИМО
С ВРАЧ

Полн
Таким м
врач. Ве
здоровы
ность в
себя в пр
дое знан
(что сос
чало, се
были сф
ка назав
Нын

требнос
в предс
отноше
медици
вание
своей н
ности
ций, ос
необхо
своего
звание

«Отн
хотел, «
ни» — в
няли со
реждени
учат и
большом
веколю
человек
только д
и опыта

Нау
не про
ее всю
не пох
росшим
гося и
мацией
телеви
знаком
станов
рекоме
автори

СЛОВО К ЧИТАТЕЛЮ

Комментарий к теме выпуска, отражающий точку зрения редакции, ведут доктор медицинских наук Михаил Агабекович **ВОСКАНОВ** и доктор медицинских наук Владимир Сергеевич **ЛУКЬЯНОВ**.

ГОТОВЫ ЛИ ВЫ ВЗАИМОДЕЙСТВОВАТЬ С ВРАЧОМ?

Полный искреннего дружелюбия человек... Таким может быть пациент, но должен быть врач. Вежливость врача, доступность его и здоровым, и больным, спокойствие, уверенность в своих действиях, умение держать себя в присутствии больного, а главное, твердое знание болезней, особенностей их лечения (что составляет, по словам Гиппократов, «начало, середину и конец») — требования эти были сформулированы по крайней мере 24 века назад!

Ныне особенно остро осознается потребность в деонтологических знаниях, в представлениях о должном во взаимоотношениях врача и пациента, без чего медицина становится бездушной, врачевание лишается мудрости, а врач — своей нравственной силы. Изучение личности больного, его переживаний, эмоций, особенностей психики врачу просто необходимо, чтобы оказаться на высоте своего положения, реализовать свое призвание.

«Отнесись к больному так, как бы ты хотел, чтобы отнеслись к тебе в час болезни» — вот строки из заповеди, которую принимали сотрудники одного из медицинских учреждений. И это не случайно. Деонтологи учат и учатся те, кто приходит на помощь больному, отнюдь не из-за недостатка человеколюбия, а потому, что общение с больным человеком — это искусство, требующее не только души, но и выверенных наукой знания и опыта.

Наука деонтология, дающая эти знания, — не простая, учатся врачи годами, а изучают ее всю жизнь. Ведь и вчерашний больной не похож на сегодняшнего — человека с возросшим уровнем образования, интересующегося и доступной ему медицинской информацией, широко пропагандируемой по радио, телевидению, в печати. Однако нередко такое знакомство с медициной лишь понаслышке становится достаточным для оспаривания рекомендаций лечащего врача. Каким же авторитетным должно быть слово врача, что-

бы и в этих условиях оно действовало эффективнее всех лекарств!

Врачу не просто лечить пациента, скептически относящегося к возможностям медицины, к конкретным назначениям, рекомендациям. Не секрет, что во многих случаях из-за этого они просто не выполняются. Но расплачивается такой пациент за собственное легкомыслие и сомнение здоровьем. И еще сложнее врачам, когда подобное происходит во взаимоотношениях с родителями больных детей, нуждающихся в безотлагательной помощи.

Врачу не просто взаимодействовать и со здоровыми в ходе диспансеризации. Сегодня он должен заботиться и о том, как научить людей укреплять свое здоровье, заниматься профилактикой болезней. А для этого нового этапа диспансеризации необходимо иметь четкие критерии уровня здоровья, чтобы помочь каждому индивидуально определить, как строить свой образ жизни. Готов ли к этому врач? Ведь наступило время новых требований и решения принципиально новых вопросов. Профилактика нужна широкая, массовая, не оторванная от реальной жизни.

А пока практически здоровый человек все чаще занимается самолечением по поводу малейшего дискомфорта, оздоровление образа жизни заменяется горстью таблеток — «от нервов», «от полноты», «от старения». Такое заблуждение закономерно оборачивается ущербом здоровью.

Трудности во взаимоотношениях пациента с врачом свидетельствуют о нарушении той гармонии, которая является важнейшим условием для объединения их усилий в профилактике и лечении, в создании здорового образа жизни. Такое сотрудничество предполагает взаимопонимание врача и пациента, культуру в отношениях больных и здоровых с медицинским персоналом лечебно-профилактических учреждений. А для этого, обращаясь к врачу, важно иметь представление и о пациентской деонтологии — о должном в этике поведения человека, пользующегося лечебной и профилактической помощью. Готовы ли к этому пациенты?

ЗАМЕТКА НА ПОЛЯХ

Александра живет со своими родителями недалеко от Парижа. Ей было 7 лет, когда ее, измученную в лихорадке, с больным горлом, госпитализировали в первый раз. Врачи обнаружили острую лейкемию. Шансов на выздоровление было немного. Началось лечение. Девочка его плохо переносит, но принимает. Протягивая руку медсестрам, показывает, в какую вену колоть. Она мило нагибает спину для инъекции в спинномозговой канал и ложится, закрывая лицо руками, чтобы не показывать слез.

Через месяц у нее полная ремиссия.

— Я чувствую себя теперь хорошо.

— Да, дела пошли лучше.

— Вы хотите сказать, что я еще не выздоровела?

— Еще нет. Нужно продолжить лечение.

— Это серьезная болезнь?

— Да.

— Но я вылечусь?

— Мы все сделаем для этого, но ты должна нам помочь...

И своим голосом с американскими модуляциями она уверенно отвечает:

— Не сомневайтесь. Я буду вам помогать... Скажите, как называется моя болезнь?

— Лейкемия.

— А что это?

— Болезнь крови. В твоей крови есть больные клетки, которые пытаются вытеснить здоровые, и их нужно «прогнать» лекарствами.

— А как долго это продлится? Мне надо будет оставаться в больнице?

— Нет, ты сможешь вернуться к себе, но время от времени ты будешь к нам приходить.

Она задумалась, но ее взгляд ошипанной птицы (в результате терапии у нее выпали волосы) полон решимости — она будет бороться до конца, до победы.

Девочка регулярно и всегда вовремя приходит на консультации. Вызывающая одежда ее матери — хиппи — возбуждает любопытство медсестер и врачей. Мать носит пестрые юбки и блузки с непонятными рисунками, большой, болтающийся почти до земли шарф. Она постоянно смеется и отстраненно держится, по-видимому, не отдавая себе отчета о состоянии своей дочери. Их отношения напоминают те, что существуют обычно между сестрами. Врачи продолжают беспокоиться: прогноз для этой формы лейкемии плохой.

Александра держится храбро. Один раз она приходит, задыхаясь от спешки:

— Хорошо, что я разбудила маму. Она легла поздно и никак не могла встать. Мне было тяжело, но я смогла прийти. Потому что я хочу быть здоровой.

Проходит несколько месяцев. Мать осуждают врачи и сестры, но дочь ее обожают: «Она лучше всех, моя мама, и мы хорошо смеемся вместе...»

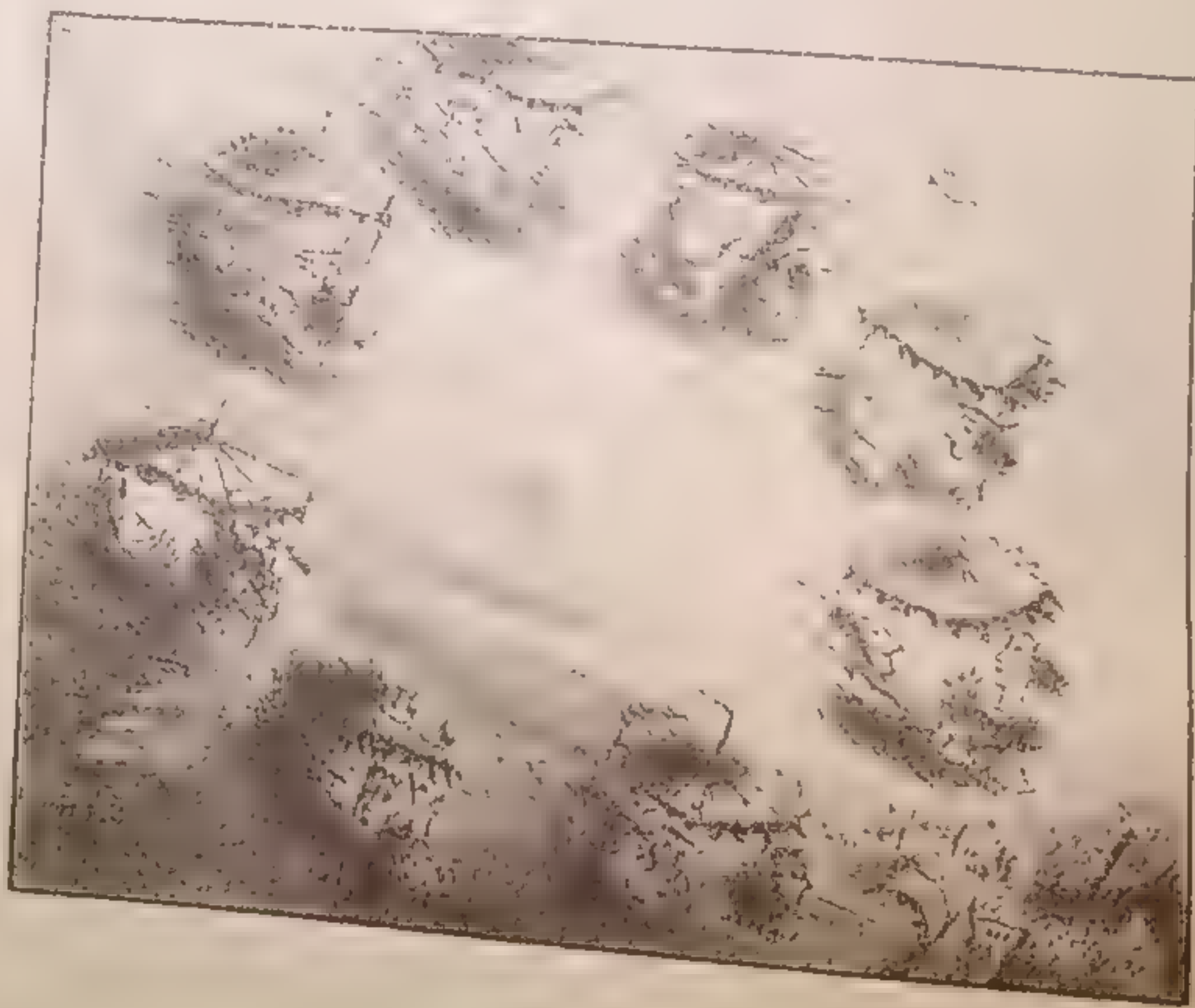
Уверенность девочки передается врачам.

Прошло три года. Ремиссия продолжается. Химиотерапия заменена иммунотерапией, применяемой только в этой больнице. После нескольких месяцев нового лечения родители просят разрешения отвезти дочь в Америку, чтобы повидать других членов семьи. Она вернется через четыре месяца. Ей доверяют ампулы с лекарством.

Еще через пять лет всякое лечение прекращено. Состояние ремиссии продолжается. Она уезжает в Америку, но не забывает посылать нам открытки. Потом возвращается в Париж без признаков болезни. Ей 18 лет, она просит медицинское разрешение, чтобы поступить в университет. Хочет быть адвокатом.

Девочка, полная смелости и достоинства, победила тяжелую болезнь, научила свою мать, врачей, медсестер не отчаиваться. И выиграла. Такие люди, как она, которым открыта мудрость мира, и помогают врачам не изменять избранному пути.

(Отрывок из книги известного французского хирурга Леона Шварценберга в переводе М. РОЩИНА)



А. Прытков

НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ И ЗДОРОВЬЕ

(Вопросы и ответы)

В чем суть проблемы?

Все мы, безусловно, мечтаем о том, чтобы наши дети были здоровыми, способными, красивыми и, конечно, счастливыми в жизни. Как родители мы хотим, чтобы наши дети были похожи на нас, но надеемся на то, что они унаследуют наши достоинства, а не слабости и недостатки. И никто не хотел бы оставить своим детям в наследство болезни, ведущие к инвалидности, к короткой и неполноценной жизни. Однако хорошо известно не только то, что не все дети рождаются здоровыми и развиваются нормально, но и что существуют семьи, как бы отмеченные «печатью неблагополучия», в которых передаются из поколения в поколение те или иные заболевания.

Для многих людей вопросы планирования семьи, рождения ребенка представляют порой мучительную, а то и неразрешимую без доброжелательной и квалифицированной медицинской и психологической помощи проблему. В самом деле, где и как можно выяснить прогноз здоровья будущего ребенка, узнать, велика ли опасность возникновения серьезного заболевания, имеющегося у кого-либо из родителей, братьев и сестер или других родственников? Связаны ли невынашивание беременности, бесплодие, рождение больного ребенка, ранняя детская смертность в семье с генетическими причинами или они обусловлены внешними факторами?

Насколько случайны или, наоборот, закономерны эти события? Что можно предпринять, чтобы избежать в будущем семейных болезней и связанных с ними тяжелых последствий и проблем?

Эти и многие другие вопросы волнуют почти всех будущих родителей, а особенно того, кто уже имеет печальный личный опыт. Однако осведомленность не только большей части населения, но и многих практикующих врачей в вопросах медицинской генетики, диагностики, лечения и профилактики наследственных болезней, к сожалению, далека от желаемой. Конечно, в значительной мере это можно объяснить тем, что генетика в нашей стране переживала длительный период не просто застоя, но и реакционных гонений.

Преодолеть это наследие непросто, и даже сегодня генетическому направлению в здравоохранении приходится пробивать себе дорогу. В результате далеко не все семьи,отягощенные «грузом» наследственных болезней, осведомлены о возможностях медико-генетической помощи и не получают своевременно необходимых консультаций и обследований.

В современном мире общество несет тяжелое бремя медицинских и социальных проблем, экономических затрат из-за необходимости лечения и содержания растущего числа больных, рождение которых можно было бы в принципе предотвратить или по крайней мере ограничить. Впрочем, эта тема требует отдельного обсуждения.

ПРЫТКОВ Александр Николаевич — кандидат медицинских наук, заведующий лабораторией клинической генетики консультативного поликлинического отделения Института медицинской генетики АМН СССР, занимается вопросами наследственной патологии и медико-генетической помощи населению.

Насколько распространены наследствен-
ные болезни?

В среднем из ста новорожденных де-
тей по крайней мере трое имеют очевид-
ные или легко распознаваемые пороки
развития туловища и конечностей, жиз-
ненно важных внутренних органов или
мозга. Многие из них нежизнеспособ-
ны и погибают до, во время или вскоре
после рождения, что, конечно, является
трагедией для семьи. Но некоторые вы-
живают и остаются тяжелыми инвали-
дами, парализованными и умственно
отсталыми.

Еще примерно двое из каждых ста ново-
рожденных рождаются внешне здоровыми, но
уже в первые месяцы жизни начинают резко
отставать в физическом и умственном разви-
тии, проявляя признаки врожденной генетиче-
ской неполноценности с нарушениями роста, ин-
теллекта и резким сокращением продолжитель-
ности жизни. Таким образом, суммарная частота
наследственных болезней и пороков развития
среди новорожденных и детей раннего возраста
составляет около 4—5 %.

Еще больший в процентном отно-
шении вклад дают генетические факто-
ры в самопроизвольное невынашивание
беременности, мертворождения, раннюю
детскую смертность (особенно в разви-
тых странах), преждевременное старе-
ние, хронические неинфекционные за-
болевания и т. д. По мнению известно-
го американского генетика А. Мотульски,
около 25 % всех заболеваний челове-
ка являются наследственными.

Все ли наследственные заболевания
являются врожденными и семейными?

К сожалению, в этом вопросе имеет-
ся большая путаница не только в обы-
денных представлениях большинства
людей, но даже и в популярной меди-
цинской литературе. Действительно, ча-
ще всего наследственные заболевания
проявляются сразу или вскоре после
рождения. Другой наиболее типичной
особенностью наследственных заболе-
ваний является их семейный характер.

Однако эти понятия не являются
полностью тождественными. Например,
известны наследственные болезни, ко-
торые могут проявляться в зрелом и
даже пожилом возрасте (один из ва-
риантов кистозной болезни почек, поли-
поз кишечника, хорея Гентингтона —

тяжелое заболевание с характерными
неврологическими проявлениями, при-
водящее к прогрессирующему слабо-
умию в возрасте 40—50 лет). С другой
стороны, многие врожденные болезни и
пороки развития могут быть связаны
не с генетическими аномалиями, а с ток-
сическими, инфекционными и другими
вредными воздействиями на плод во
время беременности, с родовыми трав-
мами.

Наиболее известный пример подоб-
ного рода — врожденные аномалии в
результате перенесенной (матерью) на
ранних сроках беременности краснухи.
Это и «эпидемия» пороков развития,
отмечавшаяся более 20 лет назад в ре-
зультате применения беременными ле-
карственного препарата талидомида в
ФРГ и некоторых странах Западной
Европы. Это и специфический комплекс
физических и умственных аномалий но-
ворожденных — синдром алкогольного
поражения плода, нередко выявляемый
у потомства матерей, страдающих ал-
коголизмом.

Разумеется, все перечисленные си-
туации не связаны с унаследованием
генетических дефектов и при устране-
нии внешней причины, вызвавшей от-
клонения в развитии плода, практи-
чески не повторяются в семьях, то есть
чаще всего встречаются как единич-
ные или спорадические случаи.

Однако и наследственные (генети-
чески обусловленные) заболевания так-
же могут проявляться в виде единич-
ных случаев в семьях, а не только пе-
редаваться из поколения в поколение.
Причины этого двояки. Во-первых,
тенденция к снижению деторождения
и ограничению размера семьи в разви-
тых странах приводит к тому, что даже
при наличии в семье дефектного гена
возможности для его распространения
ограниченны. Во-вторых, генетические
заболевания не всегда являются ре-
зультатом передачи патологических ге-
нов от родителей детям (наследования
в прямом смысле этого слова). Неред-
ко генетики наблюдают первое проявле-
ние заболевания в семье в результате
новой мутации, то есть впервые воз-
никшего изменения генов или хромосом
в половых клетках одного из родите-
лей.



Волосатость тела (гипертрихоз). Доминантное наследование генной аномалии. Редкое заболевание, наследственное

И наконец, семейный характер заболевания не обязательно связан с генетическими причинами, а может отражать наличие инфекции (хронические вирусные заболевания с длительным инкубационным периодом) или общие семейные средовые факторы, например, те или иные традиции и склонности в питании, физической активности, способствующие, скажем, ожирению или сердечно-сосудистым заболеваниям.

Совпадает ли наследование генов с внешними признаками однояйцевых близнецов? Что же все-таки передается?

В *генотипе* индивидуума закодированы все его наследственные признаки (*фенотип*).

Проявление тех или иных наследственных признаков, в том числе и *патологических* (болезненных), определяется комбинацией генов, которую ребенок получил от отца и матери. И если по унаследованной комбинации генов, определяющих тот или иной внешний признак или заболевание, ребенок будет отличаться как от отца, так и от матери, то и внешне будет наблюдаться

такое несходство с родителями при полном сохранении законов наследования генов.

Задолго до появления тонких генетических методов, позволяющих непосредственно видеть прямое наследование хромосом и генов, замечали лишь передачу в поколениях *внешне наблюдаемых* признаков и заболеваний. Результаты таких наблюдений и тщательного анализа данных по отдельным признакам и заболеваниям позволили четко понять, что наследование генов и внешних признаков не полностью тождественны. Даже получив от родителей неизменные гены, дети могут отличаться от них по своим внешним признакам.

Причина заключается в том, что каждый из родителей передает ребенку не весь свой набор генов, а только его половину. В результате *набор генов* (*генотип*) ребенка состоит из двух половин: отцовской и материнской, то есть имеет не только сходство, но и отличие от генотипов каждого из родителей.

И все же как наследуются признаки? Можно что-либо предсказать?

Рассмотрим схему наследования четырех общеизвестных *групп крови*, имеющих столь важное значение в жизни каждого из нас. Вспомним принятое обозначение групп: *первая (О)*, *вторая (А)*, *третья (В)* и *четвертая (АВ)*. Буквенные символы означают их белковую *разновидность*, *определяющую совместимость или несовместимость при переливании*.

Эти иммунные белки (антигены) находятся в мембранах эритроцитов, а их синтез контролируется вариантами (аллелями) соответствующего гена. Дело в том, что у каждого человека группа крови (как и другие признаки) *определяется парой аллелей*, из которых один получен от отца, а другой от матери. Поэтому в принципе можно рассчитать все теоретически возможные парные комбинации аллелей и их соответствие внешним признакам, например, определяемым группам крови.

Человек с *первой группой крови* имеет один набор генов — ОО. При *второй*

группе возможны два генотипа (АА и АО), при третьей группе также (ВВ и ВО). Люди же с четвертой группой крови имеют генотип АВ. Таким образом, в основе одного наблюдаемого признака могут лежать разные генотипы у разных людей, что и создает условия для вариаций при наследовании в ряду поколений.

Разберем для примера самую простую ситуацию, когда и муж и жена имеют первую группу крови. Поскольку по этому признаку их генотипы одинаковы (ОО), то и все дети будут наследовать ту же группу крови. Если же, например, муж имеет вторую группу крови с генотипом АО, а жена третью с генотипом ВО (еще раз напомним, что каждому своему ребенку они передают только по одному из своей пары генов), то теоретически у детей такой супружеской пары могут быть четыре генные комбинации, дающие все четыре группы крови: ОО — первая, АО — вторая, ВО — третья, АВ — четвертая. Возможные сочетания для всех групп крови родителей и их детей показаны в схематической таблице.

Наследование у детей групп крови

	Группы крови	М	А	Г	Б
		I	II	III	IV
О	I	I	I, II	I, III	II, III
Г	II	I, II	I, II	I, II III, IV	II, III IV
Е	III	I, III	I, II III, IV	I, III	II, III IV
Ц	IV	II, III	II, III IV	II, III IV	II, III IV

В полном соответствии с законами генетики дети могут не только иметь сходство с родителями как по нормальным признакам, так и по заболеваниям, но и отличаться от них (в пределах сочетающихся генов). В отличие от новых мутаций (когда в результате случайных изменений в половых клетках родителей дети получают эти новые, из-

мененные гены) такая изменчивость связана с комбинаторикой генов и называется рекомбинационной. Именно этим объясняются такие на первый взгляд парадоксальные вещи, когда в семьях с сочетанием у родителей первой и четвертой групп крови все дети будут «ни в мать, ни в отца», так как они должны быть обладателями второй или третьей групп крови.

Почему уникален каждый человек с генетической точки зрения?

Приведенный пример с классическими группами крови, которые были открыты еще на рубеже XIX и XX столетий, отражает всего лишь каплю в целом море многообразных (полиморфных) наследственных признаков у человека. Сущность генетического полиморфизма заключается в существовании закрепленного в ходе эволюции многообразия в проявлении отдельных признаков и функций организма. Многообразие это обеспечивается мутационной и рекомбинационной изменчивостью, а биологический смысл этого явления — создание резерва приспособительных реакций к меняющимся условиям окружающей среды. Чем шире выражено генетическое многообразие вида, тем большими приспособительными возможностями он обладает в ходе эволюции.

У человека наследственный полиморфизм характерен для множества морфологических, физиологических, иммунологических, биохимических и других признаков. В последние годы с помощью молекулярно-генетических методов установлено, что наиболее выражен полиморфизм в веществе наследственности (в фрагментарной структуре ДНК). Генетическое многообразие приводит к тому, что даже самые близкие родственники (родители и дети, братья и сестры), за исключением однояйцевых близнецов, отличаются друг от друга по десяткам, сотням и тысячам признаков.

Индивидуальный генотип каждого человека уникален, представляя собой неповторимую «мозаику» множества генов, унаследованных от предков. И эта уникальность и неповторимость каждой человеческой жизни, каждой личности

поистине является бесценным даром природы, который нужно беречь и охранять.

Как же относиться к тем, кто имеет наследственную болезнь?

В просвещенном и гуманистическом обществе отношение к больным и семьям, отягощенным наследственными болезнями, в первую очередь определяется принципами социальной справедливости, которые обеспечивают возможность для каждого человека реализовать свои способности и занять достойное место в жизни, соответствующее его потенциалу.

Жизнь человечества столь многогранна, а компенсаторные возможности организма так велики, что даже при многих тяжелых и инвалидизирующих наследственных заболеваниях больные могут быть одаренными и талантливыми людьми в доступных им сферах деятельности и принести больше общественной пользы, чем иные сторонники борьбы за массовые жесткие генетические вмешательства, запреты на деторождение, за стерилизацию по генетическим соображениям, «убийство уродов» и тому подобные меры по «усовершенствованию рода человеческого».

Известно, например, что один из выдающихся политических деятелей в истории президент США Авраам Линкольн страдал наследственным заболеванием соединительной ткани (синдром Марфана, сопровождающийся нарушениями зрения, сердечно-сосудистыми и скелетными аномалиями), а замечательный французский художник Тулуз-Лотрек был болен пикнодизостозом — тяжелыми костными деформациями.

Примечательно, что в природе все устроено так, что носители патологических генов при некоторых наследственных болезнях и аномалиях (которые могут иметь больных детей) в меньшей степени подвержены воздействию вредных факторов окружающей среды, если учесть, что, например, в ряде стран с субтропическим и тропическим климатом гемоглобиновые болезни распространены потому, что носители соответствующих генов устойчивы против возбудителя малярии.

Поэтому не стоит особенно удивляться тому, что каждый человек является скрытым носителем как минимум одного-двух «вредных» генов, что, безусловно, является проявлением генетического полиморфизма.

Значит ли это, что не существует чисто внешних причин болезней?

Любое заболевание вполне уместно рассматривать как результат взаимодействия генетических и средовых факторов. Исходя из этого представления всю совокупность заболеваний человека можно условно подразделить на три основные группы.

Наследственно обусловленные (строго) болезни. К этой группе относятся так называемые хромосомные и генные заболевания, в которых причинным фактором являются мутации единичных генов или тождественные им по природе изменения числа и структуры хромосом. В этом случае факторы внешней среды, как правило, играют второстепенную роль, то есть не могут компенсировать патологических проявлений мутации, но в определенной мере влияют на характер клинической картины заболевания (тяжесть, степень выраженности отдельных симптомов и т. д.). К этой группе относятся такие патологические состояния, как болезнь Дауна, фенилкетонурия, муковисцидоз, гемофилия и др.

Болезни с наследственной предрасположенностью. Эта группа включает заболевания, которые возникают при сочетании наследственной предрасположенности и неблагоприятных воздействий внешней среды. Относительный вклад генетических и средовых факторов при разных заболеваниях может сильно варьировать, но в любом случае необходимым звеном патологического процесса является их сочетанное действие, поскольку отдельная роль каждого из составляющих компонентов недостаточна для развития болезни.

Еще одна особенность этой группы заболеваний — множественный характер генетических и средовых факторов предрасположенности, взаимодействующих в комплексе. Конкретные и тем более ведущие средовые и генетические

факторы при этих заболеваниях являются далеко не всегда. Поэтому в медико-генетической классификации данная группа болезней часто называется *мультифакторной* (многофакторной) по своей этиологической сущности. К ней относятся ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет, язвенная болезнь, ревматические заболевания, функциональные психозы, некоторые врожденные пороки развития и др.

Болезни, возникновение которых обусловлено только факторами внешней среды. Это инфекции, травмы, ожоги, отморожения, лучевая болезнь, ряд профессиональных болезней и т. д. Данная группа заболеваний *возникает независимо от генотипа человека*. Однако и в этом случае наследственные факторы имеют определенное значение для течения самого патологического процесса, особенно в период реконвалесценции при некоторых инфекциях.

В известном смысле первая и третья из перечисленных групп заболеваний человека симметричны по соотношению роли генетических и средовых факторов, то есть влияние средовых факторов при строго наследственных формах примерно таково, как и влияние генетических факторов при ненаследственных заболеваниях.

Почему в одних семьях болезни наследуются, а в других нет?

В обыденном представлении многих людей наследственными считаются только такие заболевания, которые обязательно передаются в ряду поколений, по крайней мере от родителей к детям, если не через поколение. Действительно, такие заболевания существуют, но они далеко не исчерпывают всего многообразия генетических болезней. Есть и множество других тоже строго наследственных заболеваний, при которых характер семейного накопления иной: *прямой передачи болезни от родителей к детям не происходит, и распознать их наследственную природу несколько сложнее.*

Действительно, когда у вполне здоровых родителей рождаются больные дети, да еще и с таким заболеванием, которого не было ни у кого из предков

мужа или жены, им часто бывает просто трудно поверить в то, что заболевание все-таки имеет наследственное происхождение. Бывают и такие заболевания, которые наследуются, например, *только по материнской линии мальчиками*, причем матери больных сыновей почти всегда в этом отношении совершенно здоровы.

Разобраться в этой путанице, в общем-то, не так сложно с помощью *классических правил наследования*, которые были сформулированы еще родоначальником генетики Г. Менделем более столетия назад и в дальнейшем многократно подтверждены и дополнены многими учеными. Некоторые принципы взаимоотношений между наследованием генов и признаков уже были объяснены на примере групп крови, а в более общем виде сводятся к понятию о *доминантных и рецессивных генах и признаках*.

Что имеют в виду, когда говорят о доминантном и рецессивном наследовании?

Вернемся к тому, что гены в организме представлены парно (аллелями), а проявление внешнего признака или заболевания, определяемого тем или иным геном, зависит от комбинации пары аллелей гена, полученных от отца и матери.

Когда оба аллеля в паре совершенно одинаковы (например, ОО, АА), то такой генотип и его обладатель называются *гомозиготным*, а когда эти аллели разные (скажем, АО) — *гетерозиготным*. Известно, что если гомозиготные генотипы ОО и АА определяют первую и вторую группы крови соответственно, то у обладателей гетерозиготного генотипа АО будет также вторая группа крови. Это значит, что в такой комбинации проявляется эффект гена А и не проявляется эффект гена О, то есть ген А доминирует, а ген О по отношению к нему рецессивен (слово «рецессивный» означает *исчезающий*). Таким образом, доминантные гены проявляют свое действие как в гомозиготном, так и в гетерозиготном состоянии, а рецессивные гены могут проявиться только в гомозиготном состоянии и не дают внешних проявлений у гетерозиготных людей.

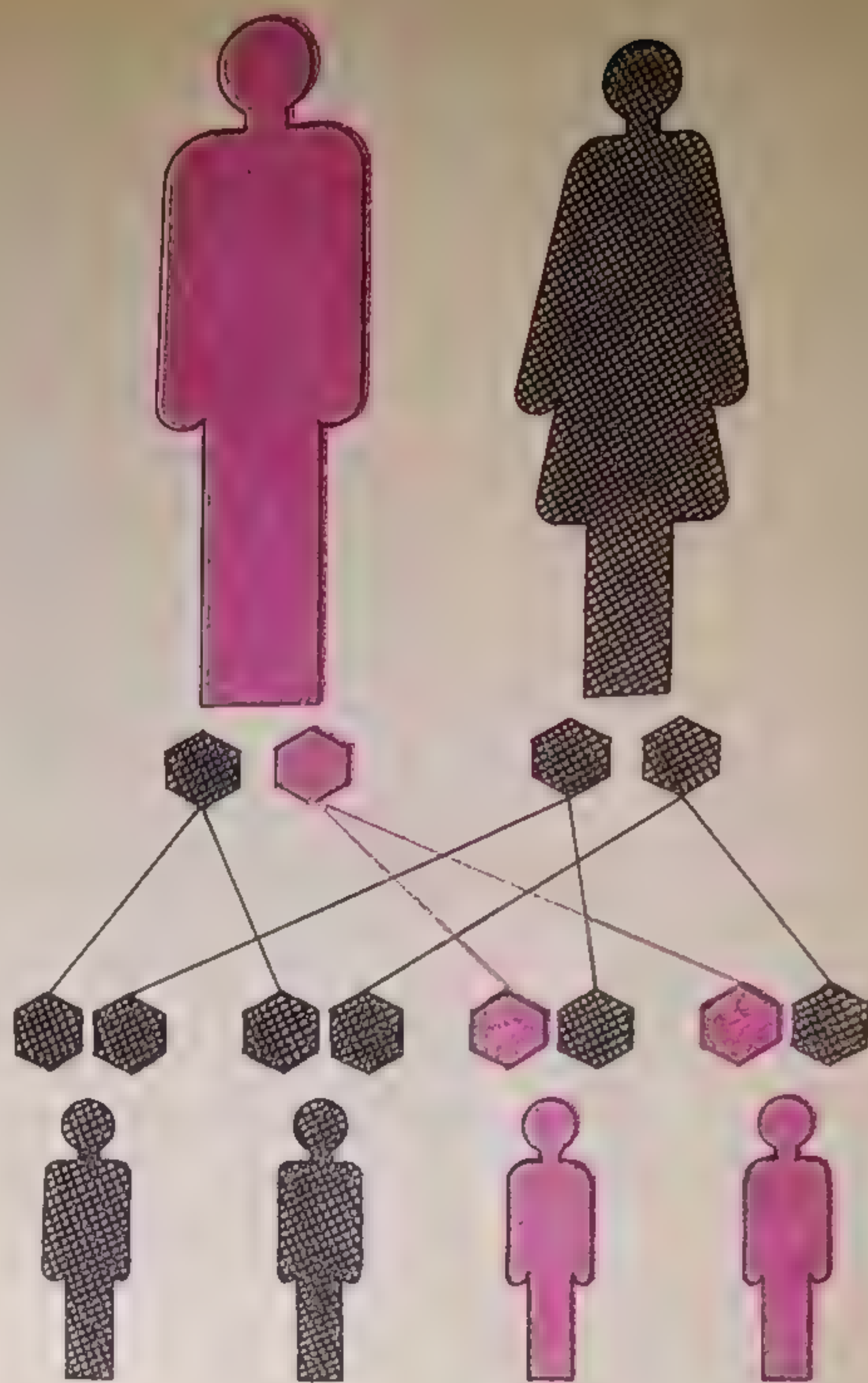
Всякая наука создает свою терминологию и свой специфический лексикон, в котором порой трудно разобраться непосвященным. Известна полуанекдотическая история об одном серьезном ученом физике, который самостоятельно и с большим энтузиазмом начал изучать генетику по самым серьезным источникам. В результате он вызубрил наизусть как магическое заклинание одну умопомрачительную фразу, которой любил шокировать знакомых: «*Генотип проявляется в фенотипе, когда рецессивный аллель находится в гомозиготном состоянии*».

Смысл этого мудреного правила заключается в том, что по внешним признакам не всегда можно определить генотип их обладателя. Если про любого человека с первой группой крови наверняка можно сказать, что он имеет гомозиготный генотип ОО, то про людей со второй группой крови такого определенного вывода сделать нельзя, так как они могут быть или гомозиготными АА, или гетерозиготными АО. Для того чтобы определить генотип при второй группе крови, необходимы дополнительные сведения о родственниках: отце и матери, братьях и сестрах, детях, но не всегда и они помогают прийти к однозначному выводу.

Если от групп крови перейти к более важным для будущих родителей проблемам наследования заболеваний, то принцип доминантности и рецессивности имеет решающее значение для характера семейного проявления болезни. В зависимости от того, является ли патологический ген доминантным или рецессивным по отношению к своему нормальному варианту, он проявляется в семьях совершенно по-разному. Поэтому и существуют доминантные и рецессивные заболевания.

Какие болезни передаются из поколения в поколение?

Доминантный тип наследования внешне наиболее прост и нагляден как раз потому, что именно доминантные заболевания передаются от родителей к детям в нескольких последующих поколениях. Теоретически доминантные заболевания могут проявляться у гете-



Доминантное наследование. На схеме слева — пораженный болезнью родитель, обладающий патологическим геном (справа), передает заболевание 50 % своих детей

розиготных и у гомозиготных (в отношении патологического гена) людей, а в жизни, как правило, больные все-таки гетерозиготны. Их больше, и большинство таких заболеваний обычно встречается только у одного из супругов. А это, в свою очередь, способствует наследованию патологического гена также в гетерозиготном состоянии.

Итак, если больной родитель имеет один измененный и один нормальный аллель, то в семьях, где один из родителей болен, измененный ген (следовательно, и само заболевание) передастся лишь в 50 % случаев рождения детей, то есть половина из них будут больными, а половина — здоровыми. Больные дети также могут передавать доминантное заболевание половине своих потомков в следующем поколении, что и создает непрерывную цепь наследования. Здоровые же дети больных родителей, не унаследовавшие патологического гена, не могут быть источником передачи заболевания в последующие

поколения, и следовательно, все их прямые потомки будут здоровыми.

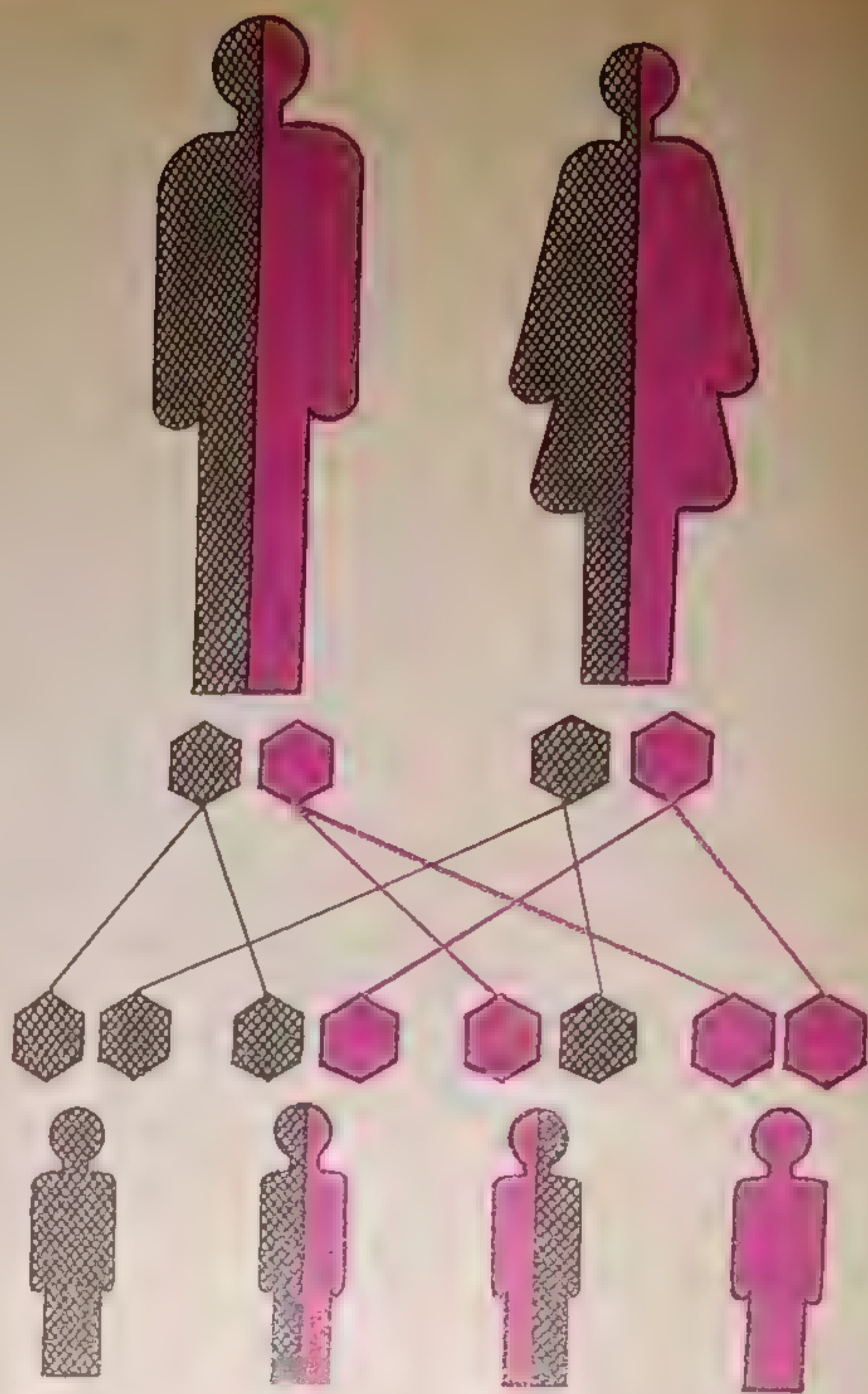
Мужчины и женщины *подвержены этим заболеваниям в равной степени* и также в равной степени передают их как своим сыновьям, так и дочерям. Сейчас известно более 1000 заболеваний, наследуемых по доминантному типу. К их числу относятся некоторые формы карликовости, глаукомы — основной причины слепоты, семейная гиперхолестеринемия (высокий уровень холестерина в крови, ведущий к сердечно-сосудистым заболеваниям), и многие другие.

Почему же у здоровых родителей рождаются больные дети?

Большинство признаков и заболеваний, наследуемых по рецессивному типу, также проявляется с одинаковой частотой у мужчин и у женщин, но на этом сходство с доминантным наследованием заканчивается. В подавляющем большинстве случаев у больных с рецессивными болезнями *оба родителя здоровы, но являются гетерозиготными носителями одного и того же патологического гена*. Наследование (рецессивное) происходит в том случае, если ребенок получает этот измененный ген от обоих родителей. Так патологический ген переходит из гетерозиготного состояния в гомозиготное, что и способствует проявлению заболевания как такового.

В браках двух гетерозиготных родителей, каждый из которых передает половине своих детей нормальный ген, а половине — измененный, доля потомков, которые получают «двойную дозу» измененного гена, составит только четверть, или 25 %. Еще 25 % детей, наоборот, будут гомозиготными по нормальному гену, полученному одновременно от отца и матери, то есть будут здоровыми. В оставшихся 50 % случаев будет унаследован от одного из родителей нормальный ген, а от другого — патологический, при этом дети будут здоровы, так как в гетерозиготном состоянии рецессивные признаки не проявляются.

Таким образом, при рецессивном наследовании доля здоровых детей составляет 75 % (или $3/4$), а соотноше-



Рецессивное наследование. На рисунке оба родителя — здоровые носители одного и того же патологического гена (справа) передают заболевание 25 % своих детей (справа), а скрытое заболевание — 50 %.

ние здоровых и больных потомков 3:1 (классическое менделевское соотношение для рецессивных признаков).

Если больные доживают до детородного возраста и способны оставлять потомство (что при рецессивных заболеваниях наблюдается гораздо реже, чем при доминантных), то они обязательно передают своим детям патологический ген, однако этого еще недостаточно для того, чтобы ребенок унаследовал само заболевание. Ведь поскольку речь идет о достаточно редких заболеваниях, шансы на то, что и второй родитель также окажется носителем именно этого гена, крайне низки. И действительно, дети больных почти всегда бывают здоровыми, хотя и обязательно гетерозиготными носителями гена заболевания.

Поэтому еще одно отличие рецессивных заболеваний от доминантных заключается в том, что они обычно проявляются только в одном поколении у родных братьев и сестер. Всего известно более 800 рецессивно наследуемых заболеваний. Среди них такие, как неспособность усваивать молочный сахар и другие нарушения обмена веществ, некоторые формы тяжелой умственной отсталости, заболеваний крови.

Если при рецессивном наследовании рождаются больными четвертая часть, а здоровыми три четверти детей, то почему же в одной семье родилось трое больных детей и ни одного здорового?

Такой вопрос отражает одно из распространенных заблуждений людей, незнакомых с вероятностным характером проявления генетических закономерностей. **Все числовые соотношения, открытые еще Менделем на растительных гибридах и совершенно справедливые для наследственных болезней человека, характеризуют средние соотношения для всех подобных случаев вообще.** В конкретных же семьях, где число детей ограничено, могут быть отклонения от средних соотношений в любую сторону.

Поскольку передача одного из двух генов от родителей к детям носит случайный характер, то есть в известной мере подобна лотерее, генотип каждого последующего ребенка никоим образом не зависит от генотипа предыдущего, и каждый раз лотерея проводится по одним и тем же правилам. Вспомним, что при подбрасывании монеты выпадают одинаково часто «орел» и «решка», но отнюдь не строго поочередно. Поэтому принцип *«вероятность не имеет памяти»* в полной мере распространяется и на проявления наследственных болезней в семьях.

Это значит, что рождение одного или нескольких больных детей не гарантирует конкретной супружеской паре обязательной компенсации в будущем. Исходя из вероятностного характера законов наследования генетических заболеваний, для каждого последующего ребенка риск родиться больным строго постоянен, как и вероятность родиться здоровым (при том условии, что твердо установлены тип наследования конкретной болезни и генотипы родителей).

Почему опасны и вредны кровнородственные браки?

Браки между близкими родственниками издавна считаются нежелательными и во многих странах запрещены законом и обычаями общества. Это известно, однако даже между отцом и

дочерью или родным братом и сестрой incestные связи встречаются намного чаще, чем принято считать. Браки же между дядей и племянницей, двоюродными или троюродными братом и сестрой довольно часты, хотя и являются предметом социальных и религиозных ограничений в Европе, Северной Америке и других регионах с христианскими традициями, а во многих традиционных исповедующих мусульманство азиатских популяциях им вообще отдается предпочтение. *В нашей стране эти традиции все еще дают себя знать в республиках Средней Азии и Азербайджане.*

В чем же заключается генетическая опасность таких браков? Если вспомнить, что рецессивные заболевания проявляются в семьях, где оба родителя являются носителями одного и того же вредного гена, эта опасность станет более понятной. Дело в том, что большинство известных рецессивных заболеваний встречается довольно редко, и случайное совпадение по носительству одного и того же генетического дефекта у обоих супругов также представляет редкое событие. Но если в брак вступают родственники, то вероятность такого совпадения резко увеличивается.

Объясняется это довольно просто. Ведь кровные родственники — это родственники, которые имеют по крайней мере одного, чаще двух, а иногда и большее число общих предков. Например, у двоюродных брата и сестры одни и те же дедушка и бабушка. А выше уже упоминалось, что каждый человек является носителем по крайней мере одного-двух вредных рецессивных генов. Поэтому тот патологический ген, который был у дедушки или бабушки, вполне мог передаться обоим их внукам, которые, следовательно, в этом случае будут носителями одного и того же вредного гена, полученного из общего источника.

Поэтому у детей от таких супружеских пар гораздо чаще обнаруживаются различные рецессивные заболевания, а беременности чаще кончаются самопроизвольными абортами и мертворождениями, чем в неродственных браках. С другой стороны, в отягощенных семьях отмечена четкая зависимость между частотой рецессивных заболеваний и

кровнородственных браков: чем реже встречается заболевание, тем чаще родители больных детей оказываются кровными родственниками. И еще одна зависимость: чем ближе степень родства между супругами, тем выше опасность генетических осложнений для их потомства.

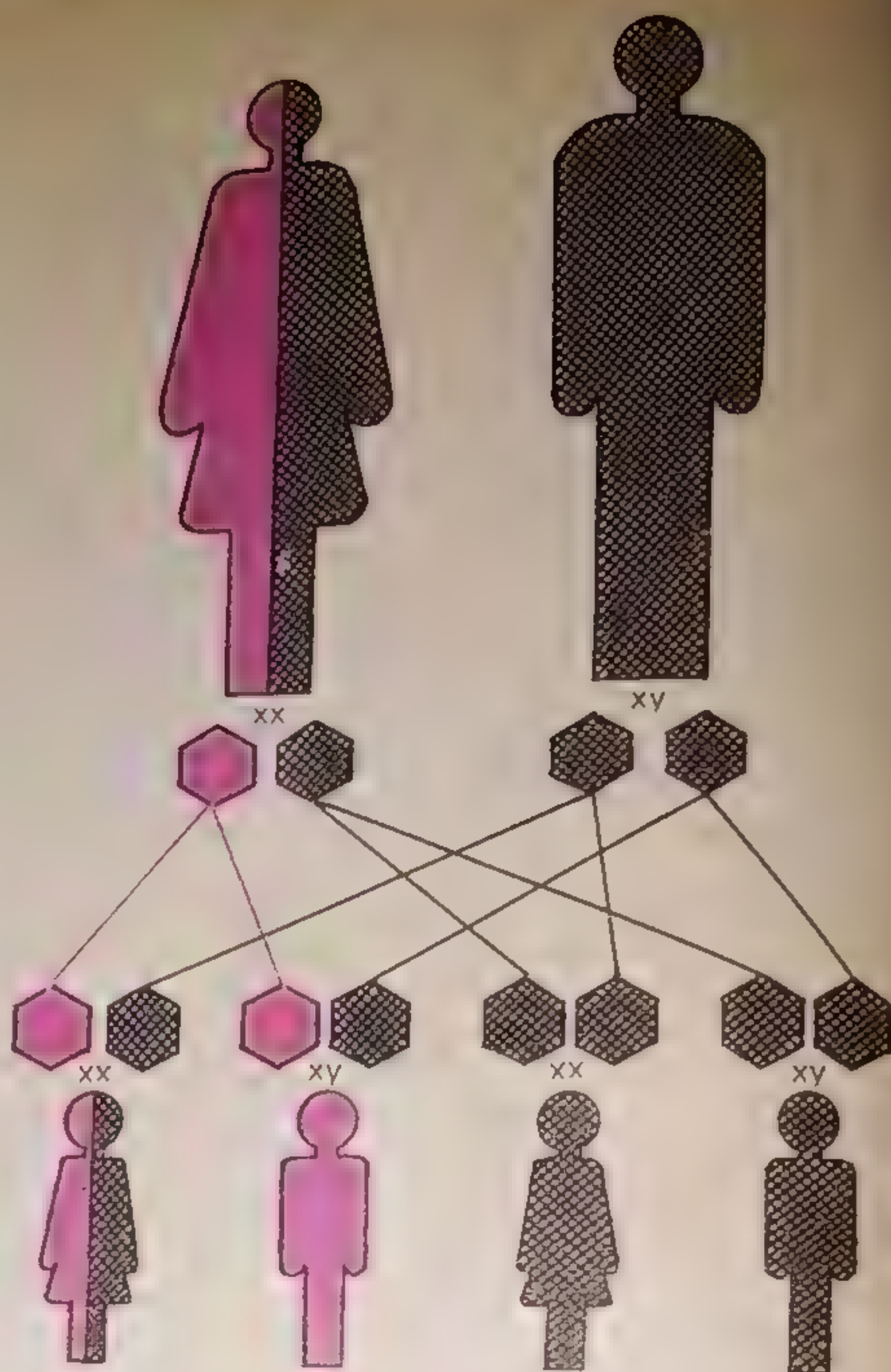
Почему гемофилией (как и цветовой слепотой) болеют только мужчины?

Своеобразный характер наследования этих заболеваний был замечен людьми еще в древности. Например, в Талмуде содержатся сведения об опасности обрезания у тех мальчиков, чьи матери имели отцов или братьев с повышенной кровоточивостью. Говоря же языком современной генетики, если передача заболевания зависит от пола, такой тип наследования называется сцепленным с полом, или еще более строго, X-сцепленным наследованием.

В данном случае речь идет об особой разновидности проявления рецессивных генов, которые находятся в одной из половых хромосом, а именно X-хромосоме. У женщин в норме имеются две X-хромосомы, а у мужчин одна X-хромосома и одна Y-хромосома. Поэтому у женщин все гены X-хромосомы парные, как и во всех других хромосомах, а у мужчин непарные, так как Y-хромосома не имеет общих генов с X-хромосомой.

Рецессивные вредные гены, находящиеся в X-хромосоме у женщин в гетерозиготном состоянии, естественно, не проявляют своего патологического действия. У мужчин же действие этих генов может проявляться, хотя при этом патологические гены не переходят в гомозиготное состояние как при обычном рецессивном наследовании, а находятся в «одинарной» дозе (так называемый половинный генотип). Проявляются же эти вредные гены потому, что в Y-хромосоме нет соответствующих им нормальных генов, которые не дали бы развиться заболеванию.

Подавляющее большинство X-сцепленных заболеваний возникает тогда, когда мать является гетерозиготной носительницей измененного гена в одной из X-хромосом. При этом никаких проявлений заболевания у матери нет, но каждый ребенок может получить от нее либо «больной», либо «здоровый» ген. Известно, что от отца наследуется или



Наследование, сцепленное с полом. На схеме — скрытое носительство патологического гена (слева) у матери. Заболевание передается 50 % сыновей, а скрытое носительство — 50 % дочерей

X-хромосома, или Y-хромосома, девочка родится при наличии комбинации XX, а мальчик при комбинации XY. Если девочка получит «больной» ген от своей матери, она тоже станет носительницей заболевания, так как второй — «здоровый» ген, полученный от отца, не даст проявиться заболеванию. Но если «больной» ген попадет будущему сыну, то он заболеет.

Общие критерии наследования заболеваний, сцепленных с полом, следующие:

никогда не наблюдается передачи заболевания от отцов к сыновьям, поскольку сын никогда не наследует X-хромосому от отца;

все дочери больного мужчины обязательно получают измененный ген и являются носительницами;

здоровые мужчины никогда не передают заболевание своим потомкам любого пола;

половина сыновей женщин, являющихся носительницами заболевания,

будут больными, а половина — здоровыми;

половина дочерей женщин, носительниц заболевания, также будут носительницами.

Известно, что не бывает правил без исключений. Хотя Х-сцепленные заболевания и называются сцепленными с полом, однако в принципе возможно и появление больных женщин. Ведь теоретически можно провести аналогию с простым рецессивным наследованием и прийти к выводу, что гомозиготные по мутантному гену женщины будут больны точно так же, как и мужчины, с уполовиненным генотипом. Однако на практике это наблюдается исключительно редко. Поэтому последний критерий Х-сцепленного наследования таков:

больные гомозиготные женщины при Х-сцепленном наследовании являются исключением, которое наблюдается только в том случае, когда больной мужчина вступает в брак с носительницей того же заболевания.

В общем-то, при редких заболеваниях такие браки почти никогда не встречаются, но их вероятность опять-таки выше при кровном родстве мужа и жены. Действительное подтверждение этому нам довелось наблюдать при исследованиях, проведенных в одном азербайджанском селении, где на протяжении нескольких поколений выявлялось много больных гемофилией. Большинство из них, конечно, составляли мужчины, но были и три явно больные женщины. Все они были дочерьми больных отцов, женатых на своих родственницах по материнской линии.

Что такое наследование по горизонтали и «ходом шахматного коня»?

При графическом изображении родословных (генеалогических древ) семей при заболеваниях с разным типом наследования можно заметить характерные особенности.

Так, в случае типичного доминантного наследования можно проследить прямую передачу заболевания от родителей к детям на протяжении нескольких поколений. Такой характер семей-

ного накопления принято называть наследованием по вертикали.

В случае типичного рецессивного наследования, не зависящего от пола, заболевание чаще всего прослеживается только в одном поколении — у родных братьев и сестер. Это наследование по горизонтали.

И наконец, наиболее замысловатый рисунок имеют родословные с Х-сцепленными заболеваниями. По прямой нисходящей (в поколениях) линии могут чередоваться больные мужчины и их здоровые дочери, внуки, являющиеся, однако, носительницами патологического гена и вследствие этого имеющие больных сыновей.

Иначе говоря, по прямой нисходящей линии между двумя больными мужчинами обязательно должно быть одно или более промежуточных поколений здоровых женщин. Однако некоторые из этих здоровых носительниц в промежуточных поколениях имеют больных братьев (родных, двоюродных), относящихся к боковым нисходящим ветвям генеалогического древа. Вот почему если в родословной связать между собой больных мужчин разных поколений, то получается наследование «ходом шахматного коня».

Как возникают вредоносные гены?

Хотя основное свойство генов заключается в точном самокопировании, благодаря чему и происходит наследственная передача множества признаков от родителей к детям, свойство это не является абсолютным. Природа генетического материала двойственна. Гены обладают еще и способностью изменяться, приобретать новые свойства. Такие изменения генов называются мутациями. И именно мутации генов создают изменчивость, необходимую для эволюции живой материи, многообразия форм жизни. Мутации возникают в любых клетках организма, но передаваться потомству могут только гены половых клеток.

Причины мутаций заключаются в том, что многие факторы внешней среды, с которыми на протяжении жизни взаимодействует каждый организм, могут нарушать строгую упорядоченность

процесса самовоспроизведения генов, хромосом в целом, приводит к ошибкам в наследовании. В экспериментах установлены следующие факторы, вызывающие мутации: ионизирующее излучение, химические вещества и высокая температура. Очевидно, что все эти факторы имеются и в естественной среде обитания человека (например, естественный фон радиации, космического излучения). Мутации существовали всегда как вполне обычное природное явление.

Будучи в своей сути ошибками в передаче генетического материала, мутации носят случайный и ненаправленный характер, то есть могут быть как полезными, так и вредными и относительно нейтральными для организма.

Полезные мутации закрепляются в ходе эволюции и составляют основу прогрессивного развития жизни на Земле, а вредные — снижающие жизнеспособность, являются как бы обратной стороной медали. Они и лежат в основе наследственных болезней во всем их многообразии. Мутации бывают двух типов: генные (на молекулярном уровне) и хромосомные (меняющие число или структуру хромосом на клеточном уровне). Как те, так и другие могут вызываться одними и теми же факторами.

Как часто возникают мутации? Часто ли появление больного ребенка связано с новой мутацией?

Если бы мутации возникали слишком часто, то изменчивость в живой природе преобладала бы над наследственностью и никаких устойчивых форм жизни не существовало бы. С очевидностью логика подсказывает, что мутации являются редкими событиями, во всяком случае намного более редкими, чем возможность сохранения свойств генов при передаче от родителей к детям.

Реальная частота мутаций для отдельных генов человека составляет в среднем от $1:10^5$ до $1:10^6$. Это значит, что примерно одна из миллиона половых клеток в каждом поколении несет новую мутацию. Или, другими словами, хотя это и упрощение, можно сказать, что на миллион случаев нормальной передачи гена приходится один случай мутации. Важно то обстоятельство, что, однажды возникнув, та или иная новая мутация может затем передаваться в последующие поколения, то есть закрепляться

механизмом наследования, поскольку обратные мутации, возвращающие ген в исходное состояние, столь же редки.

В популяциях соотношение в численности мутантов и унаследовавших вредный ген от родителей (сегрегантов) среди всех больных зависит как от типа наследования, так и от их способности оставлять потомство. При классических рецессивных заболеваниях вредная мутация может незаметно передаваться через множество поколений здоровых носителей до тех пор, пока в брак не вступят два носителя одного и того же вредного гена, и тогда практически каждый такой случай рождения больного ребенка связан с наследованием, а не с новой мутацией.

При доминантных же заболеваниях доля мутантов находится в обратной зависимости от детородной способности больных. Очевидно, что когда заболевание приводит к ранней смерти или неспособности больных иметь детей, то наследование заболевания от родителей невозможно. Если же заболевание не сказывается на продолжительности жизни или способности иметь детей, то, наоборот, будут преобладать унаследованные случаи, а новые мутации будут редки по сравнению с ними.

Например, при одной из форм карликовости (доминантной ахондроплазии) по социальным и биологическим причинам размножение карликов значительно ниже среднего. В этой группе населения примерно в 5 раз меньше детей по сравнению с другими. Если принять средний коэффициент размножения в норме за 1, то для карликов он будет равен 0,2. Это означает, что 80 % больных в каждом поколении — результат новой мутации, и только 20 % больных наследуют карликовость от родителей.

При наследственных заболеваниях, генетически сцепленных с полом, доля мутантов среди больных мальчиков и мужчин также зависит от относительной плодовитости больных, но здесь всегда будут преобладать случаи наследования от матерей, даже при тех заболеваниях, когда больные вообще не оставляют потомства. Максимальная доля новых мутаций при таких летальных заболеваниях не превышает $1/3$ части случаев, поскольку на долю мужчин при-

ходится именно одна треть X-хромосом всего населения, а две трети их приходится на женщин, которые, как правило, бывают здоровыми.

Может ли у меня родиться ребенок с мутацией, если я получил повышенную дозу облучения?

Отрицательные последствия загрязнения окружающей среды как химического, так и радиоактивного — проблема века. Генетики сталкиваются с ней не так редко, как хотелось бы в широком спектре вопросов: от профессиональных вредностей до ухудшения экологической ситуации в результате аварий на атомных электростанциях. И понятна обеспокоенность, например людей, переживших чернобыльскую трагедию.

Генетические последствия загрязнения окружающей среды действительно связаны с увеличением частоты мутаций, в том числе и вредных, приводящих к наследственным болезням. Однако эти последствия, к счастью, не столь катастрофичны, чтобы говорить об опасности генетического вырождения человечества, по крайней мере на современном этапе. Кроме того, если рассматривать проблему относительно конкретных лиц и семей, то можно с уверенностью сказать, что риск рождения больного ребенка из-за облучения или иного вредного воздействия именно в результате мутации никогда не бывает высоким.

Частота мутаций хотя и повышается, но не настолько, чтобы превысить десятую, а то и сотую долю процента. Во всяком случае для любого человека, даже подвергшегося явному воздействию мутагенных факторов, риск отрицательных последствий для потомства намного меньше, чем свойственный всем людям генетический риск, связанный с носительством патологических генов, унаследованных от предков.

Кроме того, далеко не все мутации приводят к немедленному проявлению в виде заболевания. Во многих случаях, даже если ребенок получит новую мутацию от одного из родителей, он родится совершенно здоровым. Ведь значительная часть мутаций является рецессивными, то есть не проявляет своего вредного действия у носителей. А таких случаев, чтобы при исходно нормальных генах обоих родителей ребенок получил одну и

ту же новую мутацию одновременно от отца и матери, практически не бывает. Вероятность подобного случая так ничтожно мала, что для ее реализации недостаточно всего населения Земли.

Из этого также следует, что повторное возникновение мутации в одной и той же семье практически нереально. Поэтому, если у здоровых родителей появился больной ребенок с доминантной мутацией, то их остальные дети, то есть братья и сестры больного, должны быть здоровыми. Однако для потомства больного ребенка риск унаследования заболевания составит 50 % в соответствии с классическими правилами.

Бывают ли отклонения от обычных правил наследования и с чем они связаны?

Да, бывают. Как исключение — иногда лишь в силу своей редкости, как, например, появление больных гемофилией женщин. Встречаются и чаще, но в любом случае отклонения обусловлены сложными и многочисленными взаимосвязями генов в организме и их взаимодействием с окружающей средой. По сути дела, исключения отражают все те же фундаментальные законы генетики, но на более сложном уровне.

Например, для многих доминантно наследуемых заболеваний характерна сильная изменчивость их выраженности, вплоть до того, что иногда симптомы заболевания у носителя патологического гена могут вообще отсутствовать. Это явление называется неполной пенетрантностью гена. Поэтому в родословных семей с доминантными заболеваниями иногда встречаются так называемые проскакивающие поколения, когда заведомые носители гена, имеющие как больных предков, так и больных потомков, практически здоровы.

В некоторых случаях при более тщательном обследовании таких носителей обнаруживаются хотя и минимальные, стертые, но вполне определенные проявления. Но бывает и так, что имеющимися в нашем распоряжении методами никаких проявлений патологического гена обнаружить не удастся, несмотря на явные генетические доказательства того, что он есть у конкретного человека.

Причины этого явления изучены пока недостаточно. Считается, что вредный эффект мутантного гена может быть модифицирован и компенсирован другими генами или внешнесредовыми факторами, но конкретные механизмы такой

модификации и компенсации при тех или иных заболеваниях неясны.

Бывает и так, что в некоторых семьях, в нескольких поколениях подряд передаются рецессивные заболевания так, что их можно спутать с доминантными. Если больные вступают в брак с носителями гена того же заболевания, то половина их детей также наследует «двойную дозу» гена — условие, необходимое для проявления заболевания. То же самое может произойти и в следующих поколениях, хотя такая «казуистика» встречается только при многократных кровнородственных браках.

Наконец, не носит абсолютного характера и деление признаков на доминантные и рецессивные. Иногда это деление просто условно. Один и тот же ген можно в одних случаях считать доминантным, а в других — рецессивным.

Применяя тонкие методы исследования, нередко можно распознать действие рецессивного гена в гетерозиготном состоянии, даже у совершенно здоровых носителей. Например, ген серповидноклеточного гемоглобина в гетерозиготном состоянии обуславливает серповидную форму эритроцитов, что не сказывается на здоровье человека, а в гомозиготном приводит к тяжелому заболеванию — серповидно-клеточной анемии.

В чем отличие генных и хромосомных мутаций. Что такое хромосомные болезни?

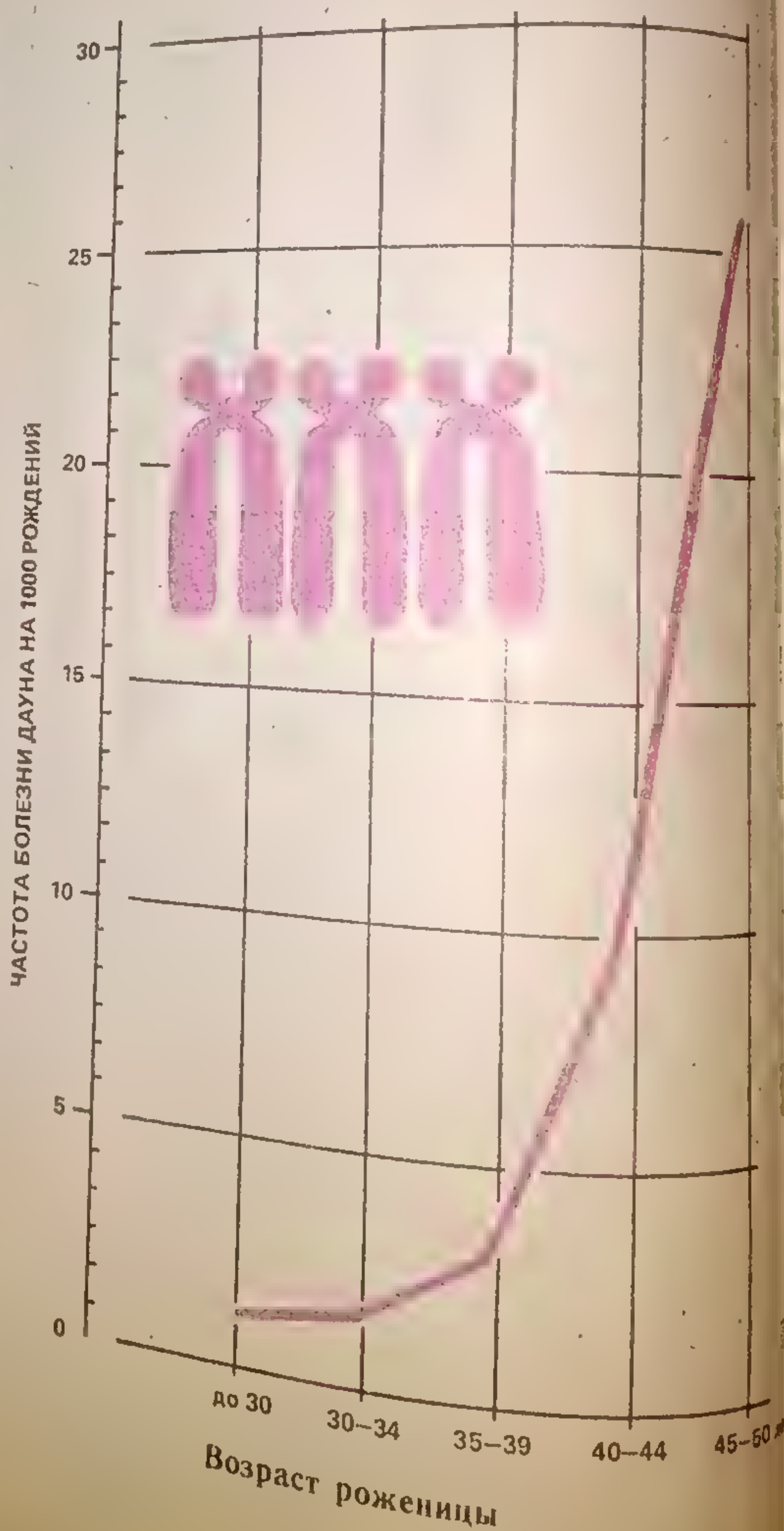
Хромосомы являются носителями генетической информации на более сложном — клеточном уровне организации. Наследственные болезни могут быть вызваны и хромосомными дефектами, возникшими при образовании половых клеток.

Каждая хромосома содержит свой набор генов, располагающихся в строгой линейной последовательности, то есть те или иные гены располагаются не только в одних и тех же у всех людей хромосомах, но и в одних и тех же участках этих хромосом.

Нормальные клетки организма содержат строго определенное число парных хромосом (отсюда и парность находящихся в них генов). У человека в каждой клетке, кроме половых, 23 пары (46) хромосом. Половые клетки (яйцеклетки и

сперматозонды) содержат 23 непарные хромосомы — одинарный набор хромосом и генов, так как парные хромосомы расходятся в процессе клеточного деления. При оплодотворении, когда сперматозоид и яйцеклетка сливаются, из одной клетки (теперь уже с полным двойным набором хромосом и генов) развивается плод — эмбрион.

Но образование половых клеток происходит иногда с хромосомными «ошибками». Это мутации, приводящие к изменению числа или структуры хромосом в клетке. Вот почему оплодотворенная яйцеклетка может содержать избыток или недостаток хромосомного материала по сравнению с нормой. Очевидно, что такой хромосомный дисбаланс приводит к грубым нарушениям развития плода. Проявляется это в виде са-



мопроизвольных выкидышей и мертворождений, наследственных болезней, синдромов, получивших название хромосомных.

Наиболее известным примером хромосомной болезни является болезнь Дауна (трисомия — появление лишней 21-й хромосомы). Симптомы этого заболевания легко выявляются по внешнему виду ребенка. Это и кожная складка во внутренних углах глаз, которая придает лицу монголоидный вид, и большой язык, короткие и толстые пальцы, при тщательном обследовании у таких детей обнаруживаются и пороки сердца, зрения и слуха, умственная отсталость.

К счастью, вероятность повторения в семье этой болезни и многих других хромосомных аномалий мала: в подавляющем большинстве случаев они обусловлены случайными мутациями. Кроме того, известно, что хромосомные мутации случайного характера чаще происходят в конце детородного периода.

Так, с увеличением возраста матерей увеличивается и вероятность хромосомной ошибки во время созревания яйцеклетки, и следовательно, такие женщины имеют повышенный риск рождения ребенка с хромосомными нарушениями. Если общая частота появления синдрома Дауна среди всех новорожденных детей составляет примерно 1:650, то для потомства молодых матерей (25 лет и моложе) она существенно ниже (менее 1:1000). Индивидуальный риск достигает среднего уровня к 30-летнему возрасту, выше он к 38 годам — 0,5 % (1:200), а к 39 годам — 1 % (1:100), в возрасте же свыше 40 лет возрастает до 2—3 %.

А могут ли быть здоровыми носителями хромосомные аномалии?

Да, могут при некоторых типах хромосомных мутаций, когда изменяется не число, а структура хромосом. Дело в том, что структурные перестройки в первоначальный момент своего появления могут оказаться сбалансированными — не сопровождаться избытком или недостатком хромосомного материала.

Например, могут обмениваться своими участками, несущими разные гены, две непарные хромосомы, если при разрывах



Болезнь Дауна — хромосомное заболевание (лишняя 21-я хромосома). Частота — 1:700

хромосом, иногда наблюдающихся в процессе клеточного деления, их концы становятся как бы липкими и склеиваются со свободными фрагментами других хромосом. В результате таких обменов (транслокаций) число хромосом в клетке сохраняется, но так возникают новые хромосомы, в которых нарушен принцип строгой парности генов.

Другая разновидность транслокаций — склеивание двух практически целых хромосом своими «липкими» концами, в результате чего общее число хромосом уменьшается на одну, хотя потери хромосомного материала не происходит. Человек — носитель такой транслокации, совершенно здоров, однако имеющиеся у него сбалансированные структурные перестройки уже не случайно, а вполне закономерно приводят к хромосомному дисбалансу в его потомстве, поскольку существенная часть половых клеток носителей таких транс-

локаций имеет лишний или, наоборот, недостаточный хромосомный материал.

Иногда такие носители вообще не могут иметь здоровых детей (правда, подобные ситуации исключительно редки). Например, у носителей подобной хромосомной аномалии — транслокации между двумя одинаковыми хромосомами (скажем, слияние концов той же 21-й пары), 50 % яйцеклеток или сперматозоидов (в зависимости от пола носителя) содержат 23 хромосомы, включая сдвоенную, а остальные 50 % содержат на одну хромосому меньше, чем полагается. При оплодотворении же клетки со сдвоенной хромосомой получают еще одну, 21-ю хромосому, и в результате будут рождаться дети с болезнью Дауна. Клетки же с недостающей 21-й хромосомой при оплодотворении дают нежизнеспособный плод, который спонтанно абортируется в первой половине беременности.

Носители транслокаций других типов могут иметь и здоровое потомство. Однако существует риск хромосомного дисбаланса, приводящего к грубой патологии развития в потомстве. Этот риск для потомства носителей структурных перестроек существенно выше, чем риск появления хромосомных аномалий в результате случайных новых мутаций.

Кроме транслокаций, существуют и другие типы структурных перестроек хромосом, приводящих к сходным негативным последствиям. К счастью, наследование хромосомных аномалий с высоким риском патологии встречается в жизни намного реже, чем случайные хромосомные мутации. Соотношение случаев хромосомных болезней среди их мутантных и наследственных форм, примерно 95 % и 5 % соответственно.

Сколько уже известно наследственных болезней? Увеличивается или уменьшается их число в истории человечества?

Исходя из общебиологических представлений, можно было бы ожидать примерного соответствия между числом хромосом в организме и числом хромосомных болезней (и точно так же между числом генов и генных болезней). И действительно, в настоящее время известно несколько десятков хромосомных аномалий со специфическими клиниче-

скими симптомами (что фактически превышает число хромосом, потому что разные количественные и структурные изменения одной и той же хромосомы обуславливают разные болезни).

Намного больше и превышает 2000 число известных болезней, вызванных мутациями единичных генов (на молекулярном уровне). Подсчитано, что число генов во всех хромосомах человека намного больше. Многие из них не являются уникальными, так как представлены в виде многократно повторяющихся копий в разных хромосомах. Кроме того, многие мутации могут проявляться не в виде заболеваний, а приводить к эмбриональной гибели плода. Так что и число генных болезней примерно соответствует генетической структуре организма.

По мере развития медико-генетических исследований во всем мире число известных наследственных болезней постепенно увеличивается, а многие из них, ставшие классическими, были известны людям очень давно. Сейчас в генетической литературе наблюдается своеобразный бум публикаций о предположительно новых случаях и формах наследственных болезней и синдромов, многие из которых принято называть по именам первооткрывателей.

Каждые несколько лет известнейший американский генетик Виктор Мак-Кьюсик издает каталоги наследственных признаков и болезней человека, составляемые на основании компьютерного анализа данных мировой литературы. И всякий раз каждое последующее издание отличается от предыдущего увеличивающимся числом таких болезней. Очевидно, что тенденция эта будет сохраняться и далее, но скорее она отражает улучшение распознавания наследственных болезней и более пристальное внимание к ним, чем реальное увеличение их числа в процессе эволюции.

Что такое наследственная предрасположенность к болезням?

Такие наиболее распространенные хронические недуги, как язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, сахарный диабет, бронхиальная астма, гипертония и атеросклероз, шизофрения и т. д., имеют склонность к семейному накоплению, хотя и не явно выраженную строго генетически. К таким недугам относятся и наиболее частые

врожденные
ние губы
пасть),
мозгов
сердца,
бедр.

Счит
ния и в
нимающ
логии ч
ляются
вия, ге
ров. Э
наследо
для ра
как и
ров ок
ляющи
ложени
фактор
предра
вредны
ный ха
марны
значит

Насл
«ненасл
неблаго
тологич
человек

Ин
ного
малия
ли су
и сре
торое
вый м
нить
рая л
рой
прия
Если
холе
люде
полу
дуал
дей,
торь
вень
скле
ван
И
чие
цис
тели
а с
при

врожденные пороки развития: незаращение губы и нёба (заячья губа, волчья пасть), черепно-мозговые и спинно-мозговые грыжи, врожденные пороки сердца, косоплечность, врожденный вывих бедра.

Считается, что все эти заболевания и врожденные пороки развития, занимающие наибольшее место в патологии человека, практически всегда являются результатом сочетанного действия, генетических и средовых факторов. Это означает, что одного только наследственного влияния недостаточно для развития таких болезней, впрочем, как и лишь одного влияния факторов окружающей среды. Гены, составляющие фон наследственной предрасположенности к болезни, как и средовые факторы, приводящие к реализации этой предрасположенности, сами по себе не вредны, действие их носит множественный характер, а вклад каждого в суммарный эффект может быть самым незначительным.

Наследственная предрасположенность к таким «ненаследственным» болезням представляет собой неблагоприятную комбинацию самых обычных патологически не измененных полиморфных генов человека.

Индивидуально у конкретного больного заболевание или врожденная аномалия проявляются в том случае, если сумма неблагоприятных генетических и средовых факторов превышает некоторое пороговое значение. Этот пороговый механизм, а его можно образно сравнить с той последней соломинкой, которая ломает спину верблюду, является мерой перехода количественных неблагоприятных изменений в качественные. Если измерить, например, содержание холестерина в крови у большого числа людей, отобранных случайным образом, получится непрерывный ряд индивидуальных значений, но только у тех людей, содержание холестерина в крови которых превышает некий критический уровень, могут развиваться признаки атеросклероза и сердечно-сосудистые заболевания.

Важно то обстоятельство, что в отличие от болезней, определяемых мутацией одного гена (когда все обладатели патологического генотипа больны, а с нормальным генотипом здоровы), при болезнях с наследственной пред-

расположенностью нет такого четкого разделения. Иначе говоря, не бывает людей абсолютно предрасположенных и абсолютно не предрасположенных, например, к атеросклерозу или к язвенной болезни желудка.

Заболеть может любой человек: та или иная предрасположенность есть у всех людей, варьирует только степень ее (число генов предрасположенности). Такой тип наследования заболеваний называется многофакторным, или полигенным, причем точное число генов в комбинации, обуславливающей предрасположенность, никогда неизвестно (ни в целом для конкретного заболевания, ни для отдельно взятого больного). Понятно, что в большинстве случаев заболевание проявляется у людей с высокой наследственной предрасположенностью, а это и означает опасность обладания большим числом генетических факторов риска.

Конечно, и люди с низкой наследственной предрасположенностью тоже заболевают (хотя и очень редко), как правило, при очень неблагоприятных воздействиях внешней среды. Таким образом, речь идет о полигенных многофакторных заболеваниях, когда генотип больного невозможно установить точно, почему и судят о нем лишь косвенно, по таким признакам, как возраст в период проявления заболевания, тяжесть его, степень семейного накопления (число больных родственников).

Чем раньше проявилось подобное заболевание у конкретного больного и чем тяжелее оно протекает, наконец, чем больше у него имеется больных родственников, тем выше генетическая предрасположенность и соответственно риск наследования для будущих детей в этой семье. Вот и еще одно важное отличие многофакторных заболеваний от строго наследственных: если риск возрастает при увеличении числа больных в семье в первом случае, то во втором он остается неизменным (подбрасываемая монета памяти не имеет).

Обращаясь к аналогиям, связанным со случайным характером наследования генов и с вероятным проявлением генетических заболеваний, многофакторное полигенное наследование можно сравнить со спортлото: угаданная определенная комбинация номеров будет соответствовать порогу предрасположенности к заболеванию, а увеличение тяжести болезни — числу угаданных номеров.

И все же, как распознать формирующуюся наследственную предрасположенность к тяжелой болезни?

Поскольку предрасположенность формируется множеством генов со слабым индивидуальным вкладом каждого из них, составить полный и качественный генетический «портрет» предрасположенности к тому или иному заболеванию невозможно. Однако возможно распознать некоторые гены, «маркирующие» то или иное заболевание, путем выявления связей (ассоциаций) их с генетическими признаками. Известно, в частности, что многие аутоиммунные заболевания ревматического круга ассоциируют со специфическими антигенами (групп крови и лейкоцитов).

Например, у больных анкилозирующим спондилитом лейкоцитарный антиген В 27 встречается во много раз чаще чем у здоровых, а обладатели этого антигена заболевают спондилитом в сто с лишним раз чаще по сравнению с другими людьми. И все же этот антиген далеко не исчерпывает всей предрасположенности к заболеванию анкилозирующим спондилитом, речь идет лишь об относительном увеличении риска по отношению к обычному уровню. Если же говорить об абсолютном уровне риска заболеть анкилозирующим спондилитом, то для обладателей антигена В 27 он не превышает 5 %. Величина действительно почти в 100 раз превышает среднюю частоту заболеваний, в то же время она свидетельствует о том, что 95 % людей, обладающих антигеном В 27, никогда не заболевают анкилозирующим спондилитом.

Считают, что в основе предрасположенности к ревматическим заболеваниям (ассоциации с антигенами лейкоцитов и групп крови) лежит сходство этих антигенов с антигенами ряда микроорганизмов, вызывающих инфекционные заболевания человека. Это сходство может означать запоздалую и извращенную реакцию иммунной системы на чужеродные антигены, сопровождающуюся выработкой антител к собственным тканям организма человека, что и ведет к аутоиммунным поражениям. Примеров подобных ассоциаций известно довольно много, хотя далеко не всегда ясны их

биологические механизмы. Часто ассоциация распознается только статистически.

Можно ли прогнозировать наследственную предрасположенность в семьях?

Невозможность в таких случаях точно определить генотип, дать надежный, теоретически обоснованный прогноз для детей, братьев и сестер или других родственников больного, оценить риск теоретически не является непреодолимой. При многофакторных заболеваниях для прогноза необходимы эмпирические данные о частоте заболевания у местного населения и среди определенных категорий родственников больных. Полученные в практических исследованиях цифры служат основой в прогнозировании. Если генетики располагают к тому же данными о соотношении генетических и средовых факторов при данном заболевании, об ассоциациях с маркерными признаками, то риск может рассчитываться уже на основе сложных математических методов, требующих применения мощной вычислительной техники. Такие расчеты, несмотря на их трудоемкость, позволяют получить индивидуализированные оценки риска, более точные по сравнению с сильно усредненными эмпирическими данными.

Для того чтобы понять механизмы развития наследственных болезней, необходимо вспомнить, какие функции гены выполняют в организме помимо воспроизведения свойств предков в потомках. Ведь действие генов связано с их опосредующим участием в сложных и многообразных процессах белкового синтеза в организме, играющего наиболее важную роль в многогранных процессах жизнедеятельности. Огромно количество разных белков, и функция каждого индивидуального белка определяется его биохимической структурой, а именно эта специфическая структура и закодирована в соответствующих генах.

Но вот изменения в генетическом коде, вызванные генными мутациями,

обусловли
нения стр
тивности
таким пр
тия насле
пример,
новлены
биохимич
жащие
ния орган

Уже и
ные гены
структур
ка соеди
обусловл
врожден
Марфана
ства гем
скольких
ной анем
ного бе
альбини
женным
ров све
фильный
на, сни
водят
кровоото
полом.

Приме
множеств
гих насле
кретный

Интер
следствен
гообрази
турные
(фермент
жется, ч
ниями, н
кодирую
минантн
фермент
по рецес

При
мы бол
ной стр
фект л
щей «д
гой —
точной
тация
коорди
сомног
их спе
сомны
них п
являю
ческог

обуславливают в конечном итоге изменения структуры и биологической активности белков. В общем виде именно таким представляется механизм развития наследственных болезней. Так, например, для многих заболеваний установлены вполне конкретные, первичные биохимические нарушения белков, лежащие в основе отклонений состояния организма от нормы.

Уже известно, что различные мутантные гены, ответственные за изменения структуры основного строительного белка соединительной ткани — коллагена, обуславливают такие заболевания, как врожденная ломкость костей и синдром Марфана. Мутации же, меняющие свойства гемоглобина, ведут к развитию нескольких известных форм наследственной анемии. Нарушения синтеза пигментного белка меланина лежат в основе альбинизма. Кодирован геном, расположенным в X-хромосоме, один из факторов свертываемости крови — антигемофильный глобулин, а мутации этого гена, снижающие активность белка, приводят к гемофилии — наследственной кровоточивости — болезни сцепленной с полом.

Примеров подобного рода можно привести множество, однако надо заметить, что для многих наследственных болезней не установлен конкретный первичный дефект.

Интересна еще одна общая особенность наследственных болезней. Если разделить все многообразие белков на два основных типа: структурные (или строительные) и функциональные (ферменты, регулирующие обмен веществ), то окажется, что и болезни, связанные с их нарушениями, наследуются по-разному. Мутации генов, кодирующих структурные белки, как правило, доминантны, а мутации генов, кодирующих синтез ферментов, в большинстве случаев — рецессивны.

При хромосомных болезнях механизмы более сложны и многообразны. С одной стороны, проявляется вредный эффект лишней или, наоборот, недостающей «дозы» сразу многих генов, а с другой — нарушаются общие процессы клеточной регуляции, поскольку даже мутация одной хромосомы расстраивает координированную работу всего хромосомного аппарата. Поэтому, помимо своих специфических особенностей, хромосомные болезни имеют много общих для них признаков, главными из которых являются задержки умственного и физического развития больных. Также и сни-

жение детородной способности вплоть до полного бесплодия является общим признаком болезней, связанных с аномалиями половых хромосом (X:Y).

Все ли органы и системы затрагиваются наследственными болезнями? Почему имеются различия в тяжести их проявления?

Поскольку все органы и функции организма находятся под контролем генетического аппарата, то и мутации генов имеют многообразные последствия. Врачам-генетикам приходится сталкиваться фактически со всем спектром патологии человека. Это и пороки развития разных органов, и снижение умственных способностей, и глухота, слепота, и эндокринные расстройства, болезни крови и многие другие отклонения от нормы. Множество наследственных болезней, уже описанных в специальной литературе, затрагивают все системы органов человека.

И тяжесть проявления разных наследственных болезней многообразна, варьирует в широчайших пределах. Наследственную природу имеют такие незначительные и легко устранимые дефекты, как шестипалость и сращение пальцев (полидактилия и синдактилия). На другом полюсе находятся тяжелейшие пороки развития, несовместимые с жизнью, приводящие к выкидышам и мертворождениям. Но, пожалуй, наиболее тяжелыми и печальными по своим последствиям являются болезни, с которыми дети рождаются внешне совершенно здоровыми и даже могут какое-то время развиваться нормально. Но со временем наступают необратимые сдвиги в умственном или физическом развитии, приводящие к тяжелой инвалидности или преждевременной смерти.

Поскольку даже простое перечисление и краткое описание основных симптомов наиболее распространенных наследственных болезней заняло бы слишком много места, интересующимся читателям рекомендуется обращаться к специальной справочной литературе, а здесь ограничимся фотографическими иллюстрациями небольшого числа болезней, включающих как частые, так и редко встречающиеся хромосомные и генные заболевания.

Следует знать еще о некоторых общих особенностях проявления наследственных заболеваний. Наряду с моносимптомными болезнями, такими, как

КОНСУЛЬТАТИВНЫЕ КАБИНЕТЫ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКЕ ОТКРЫТЫ В СЛЕДУЮЩИХ ГОРОДАХ

РСФСР: Архангельск, Барнаул, Белгород, Биробиджан, Благовещенск, Брянск, Владивосток, Владимир, Волгоград, Вологда, Горький, Йошкар-Ола, Ижевск, Иркутск, Казань, Калинин, Калуга, Кемерово, Красноярск, Курск, Куйбышев, Махачкала, Нальчик, Новокузнецк, Новосибирск, Омск, Орджоникидзе, Орел, Оренбург, Пенза, Пермь, Псков, Ростов-на-Дону, Рязань, Саратов, Смоленск, Свердловск, Ставрополь, Сыктывкар, Тюмень, Уфа, Хабаровск, Челябинск, Якутск, Ярославль

БССР: Витебск, Гродно, Могилев

Каз. ССР: Джамбул, Караганда, Кзыл-Орда, Павлодар, Семипалатинск, Целиноград

Литовская ССР: Каунас, Клайпеда

Узбекская ССР: Нукус, Самарканд

Украинская ССР: Винница, Ворошиловград, Днепропетровск, Запорожье, Кировоград, Одесса, Севастополь, Симферополь, Тернополь, Ужгород, Чернигов

Эстонская ССР: Тарту

РЕГИОНАЛЬНЫЕ МЕДИКО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ

Воронеж, 394082, Московский проспект, 151. Областная клиническая больница

Иваново, 153004, пр. Ленина, 112. НИИ материнства и детства

Краснодар, 350086, ул. 1 Мая, 167. Медико-генетическая консультация

Ленинград, 194044, ул. Тобольская, 5. Городская медико-генетическая поликлиника

Москва, 115478, ул. Москворечье, д. 1. Институт медицинской генетики АМН СССР, медико-генетическое отделение

Томск, 634058, пос. Спутник. НИИ медицинской генетики ТНЦ

Баку, 370065, ул. Б. Агаева, 118. НИИ акушерства и гинекологии. Медико-генетическая лаборатория

Ереван, 375002, пр. Ленина, 22. НИИ акушерства и гинекологии

Минск, 220053, ул. Ворошилова, 66. 7-я городская клиническая больница

Тбилиси, 380009, ул. Ленина, 38. НИИ перинатальной медицины, акушерства и гинекологии

Алма-Ата, 480070, ул. Байзакова, 299. НИИ акушерства и гинекологии

Фрунзе, 720407, ул. Тоголока-Молдо, 1. Республиканская клиническая больница

Рига, 226003, ул. Лиела Калну, 4. Консультативный кабинет по медицинской генетике

Вильнюс, 232021, ул. Дзержинского, 340. Консультативный кабинет по медицинской генетике

Кишинев, 277032, ул. Кодицы, 93. Республиканская клиническая больница № 2

Душанбе, 734002, ул. Красных партизан, 31. НИИ охраны материнства и детства

Ашхабад, 744035, ул. Котовского, 28. НИИ охраны материнства и детства

Ташкент, 700033, ул. Карла Маркса, 78. Центральная городская детская консультативно-диагностическая поликлиника

Донецк, 340066, ул. Артема, 57. Больница № 1

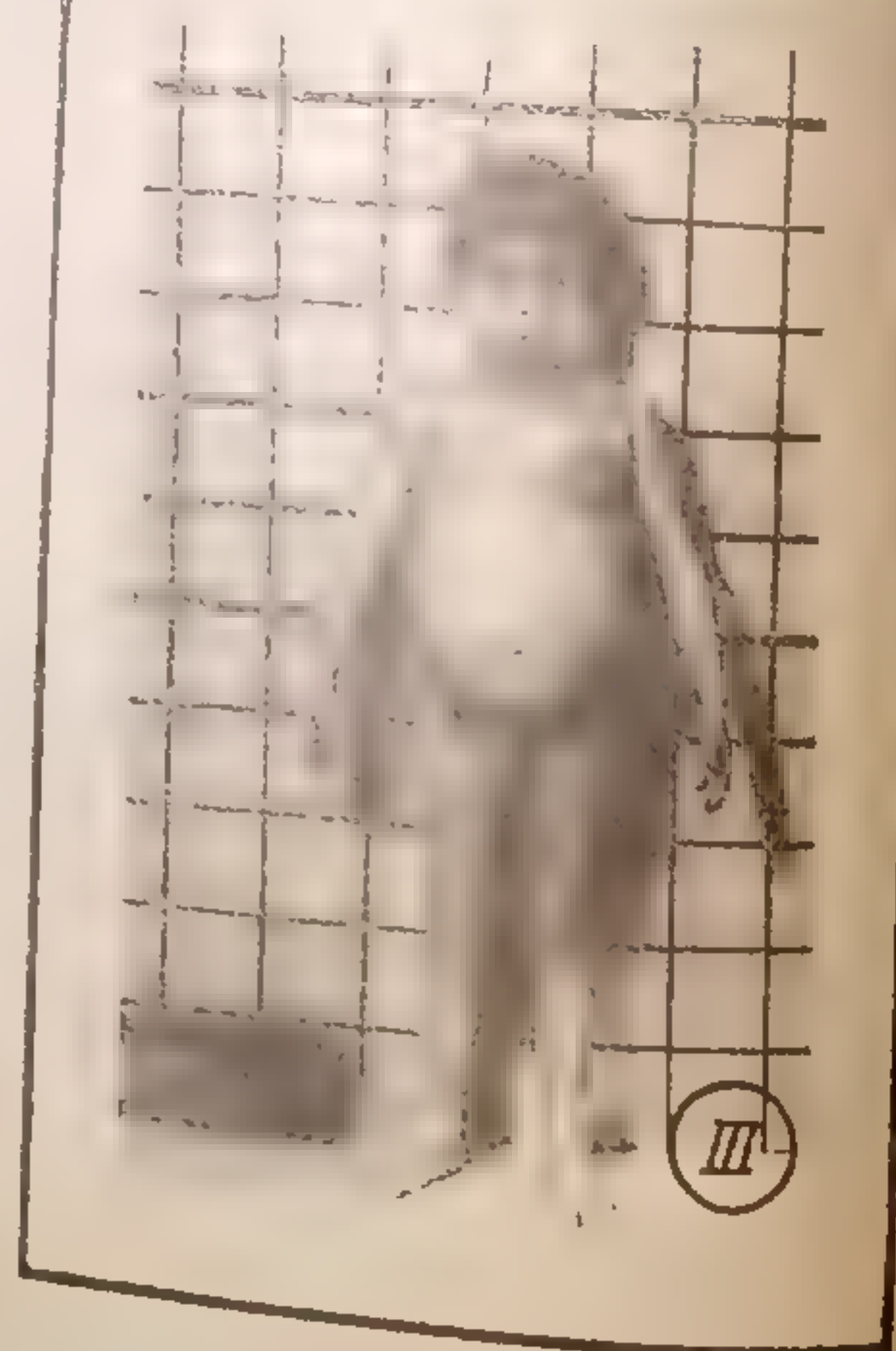
Киев, 252052, ул. Мануильского, 8. НИИ педиатрии, акушерства и гинекологии

Кривой Рог, 324099, пл. Освобождения, 3. Межобластной медико-генетический центр

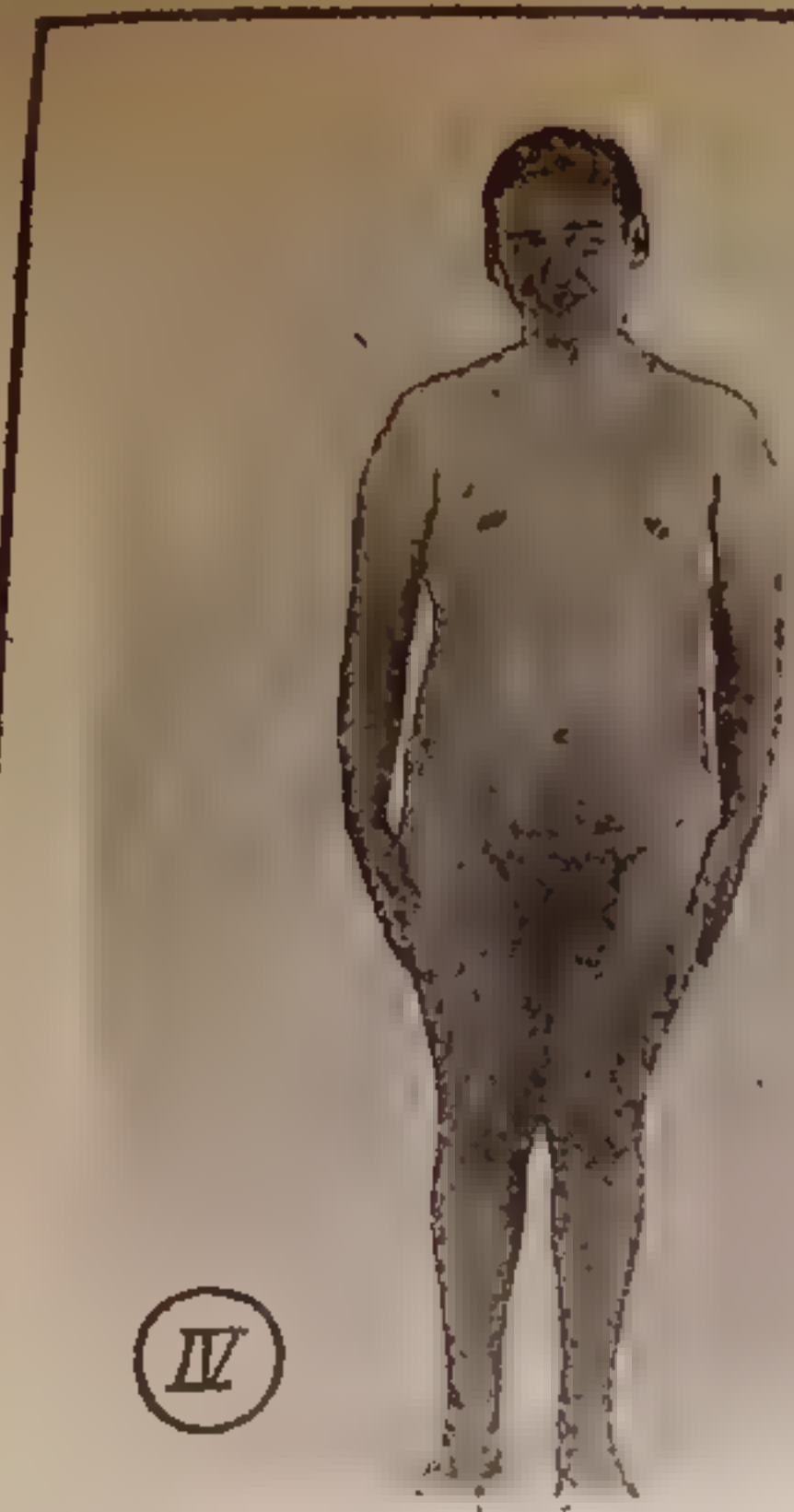
Львов, 290010, ул. Лысенко, 31. НИИ педиатрии, акушерства и наследственной патологии

Харьков, 310072, ул. Тобольская, 42а. Межобластной медико-генетический центр

Таллин, 200000, ул. Рави, 27. Детская поликлиника



Распространенность наследственной патологии:
 I — 1:1000; II — 2:10 000; III — неизвестна; IV — 0,5:1000; V — 1:3300; VI, X — 1:(630—3300); VII — неизвестна; VIII — 1:90 000; IX — 0,04:1000; XI — неизвестна; XII — 1:100 000; XIII — неизвестна; XIV —



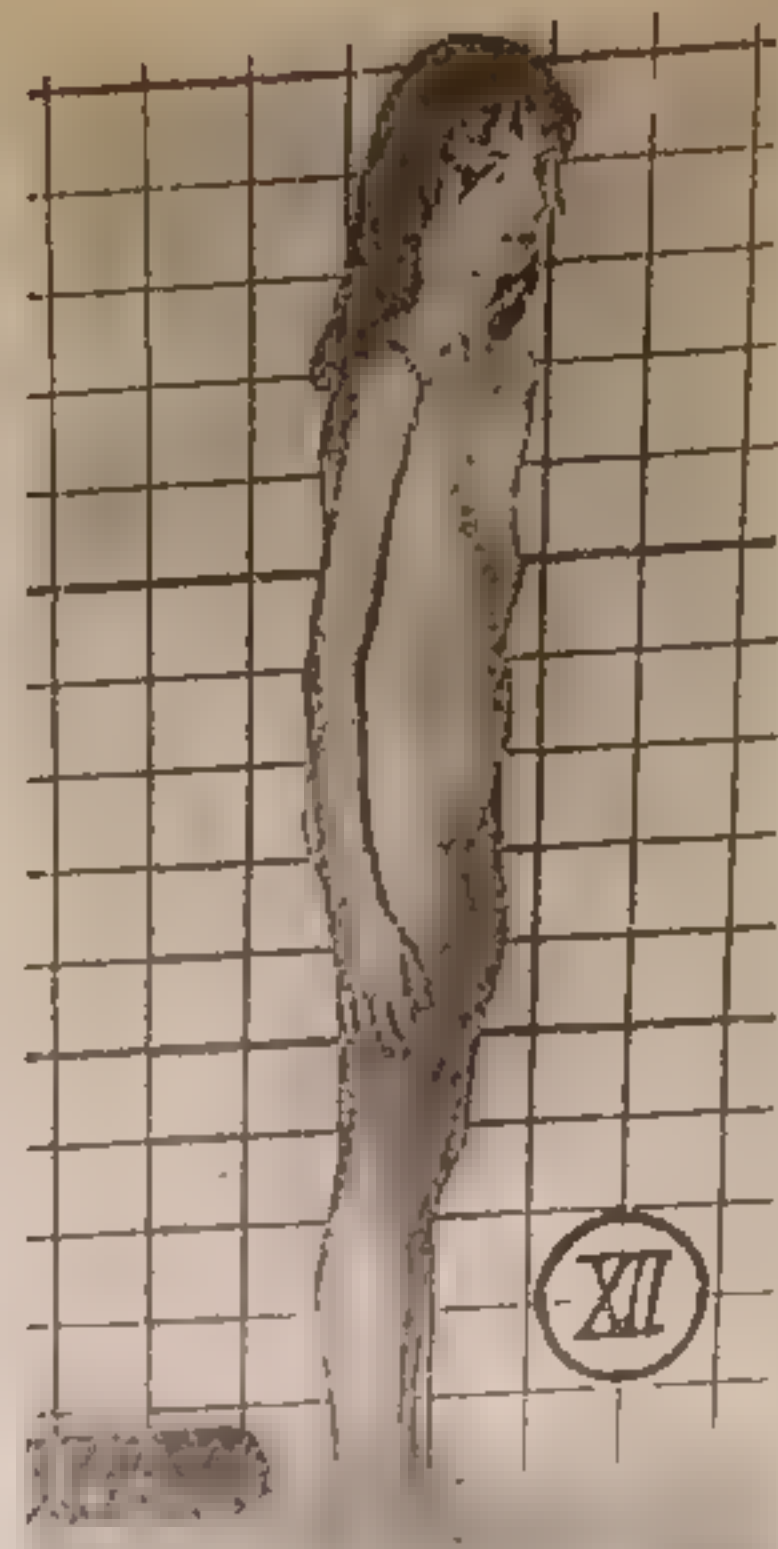
IV



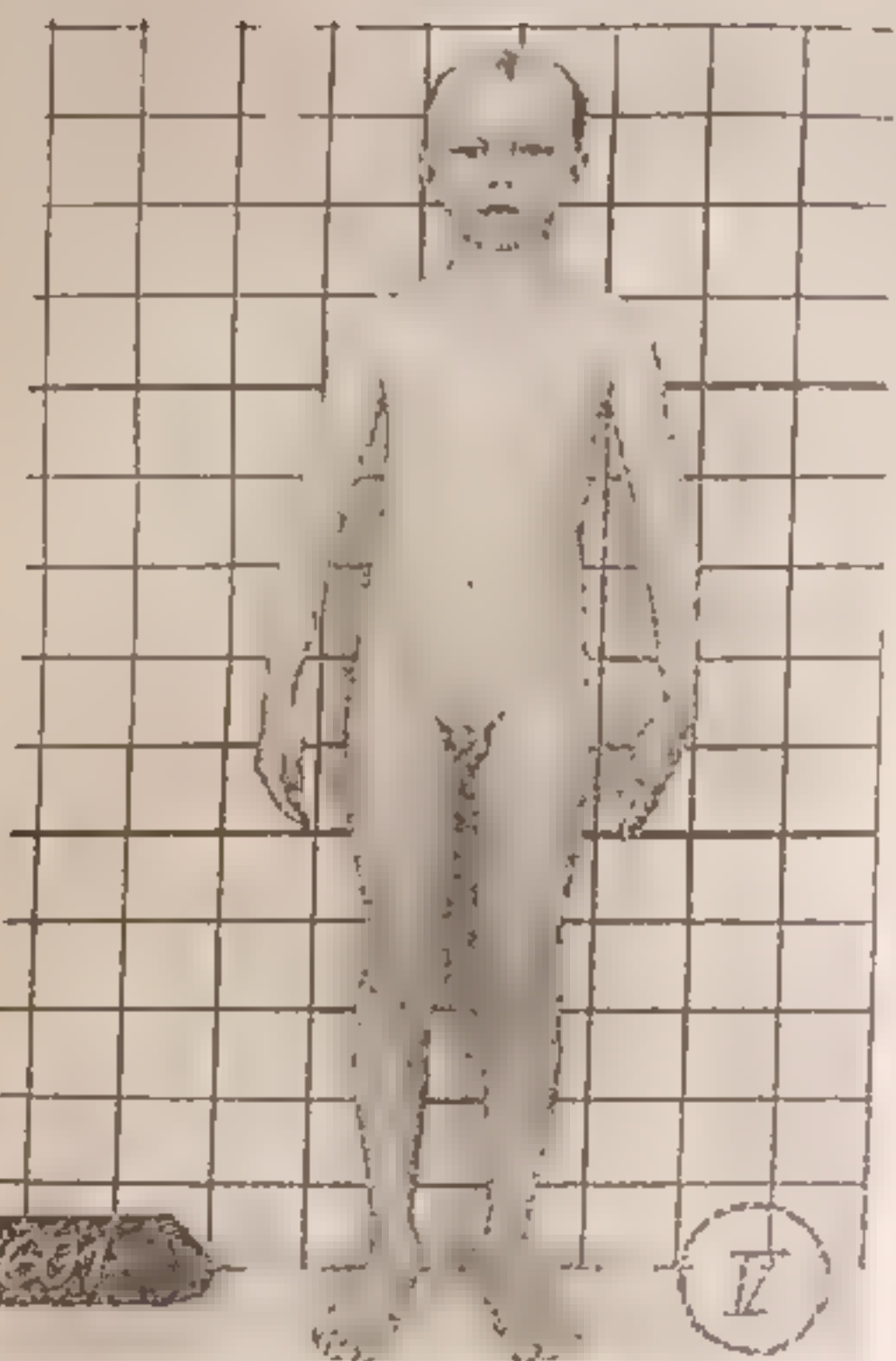
VII



VIII



XII



V



IX



XIII



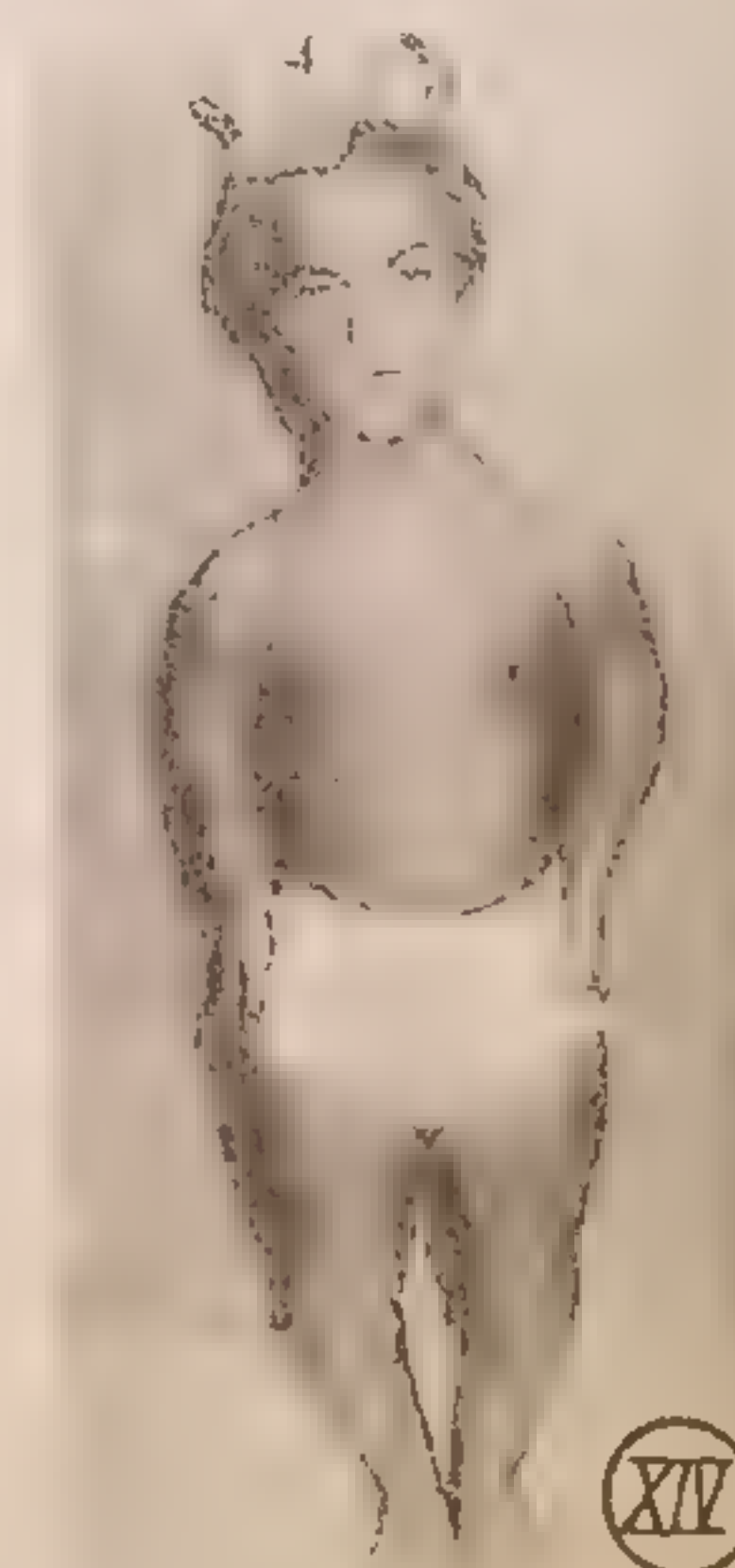
VI



X



XI



XIV

Примеры хромосомных заболеваний: аномалии хромосом, определяющих пол: I — синдром Клайнфельтера (лишняя X-хромосома у мужчин — частая причина мужского бесплодия); II — синдром Шерешевского — Тернера (недостающая X-хромосома у женщин — частая причина женского бесплодия и аномалий развития)

Примеры патологического действия мутантных генов.

Доминантное наследование: V — алопеция (врожденное облысение); VIII — пахионихия (дистрофия ногтей); VI, X — полидактилия (шестипалость) стопы и кисти; XII — синдром Марфана; XIV — ахондроплазия (карликовость)

Рецессивное наследование: III — болезнь Нимана — Пика (летальная — смертельная); VII — пикнодисостоз (один из симптомов); IX — эктродактилия (клешневидная деформация кистей и стоп); XI — артрогрипоз (синдром недоразвития суставов конечностей)

XIII — мукополисахаридоз (летальное нарушение обмена веществ)

Рецессивное наследование генной аномалии, сцепленной с полом: IV — синдром умственной отсталости (разрывы X-хромосомы)

врожденная глухота, или слепота, или несвертываемость крови, известно очень большое число болезней иного рода: когда мутация одного гена приводит к множественным нарушениям в различных системах органов. Например, при синдроме Марфана мутантный ген вызывает и скелетные аномалии, и пороки сердечно-сосудистой системы, и дефект фиксации хрусталика глаза. Часто при хрупкости костей наблюдаются также яркая голубая окраска склер и снижение слуха за счет сращения слуховых косточек в среднем отделе уха. Такое свойство гена вызывать множественные поражения разных органов называется *плейотропным эффектом*.

Другой примечательной особенностью целого ряда наследственных болезней является *разнородность причин их при выраженном внешнем сходстве*. Это явление называется генетической гетерогенностью. Например, установлено, что существует не одна, а несколько разновидностей врожденной (рецессивной) глухоты. Заболевание это внешне протекает совершенно одинаково, но контролируется разными патологическими генами у разных людей. Установлено это на основе анализа потомства от браков двух глухих родителей (известно, что такие браки часто заключаются по социальным причинам).

Так, если у обоих супругов имеется врожденная рецессивная глухота (а это можно установить по типичному характеру родословной), то теоретически следует ожидать, что все дети в таких браках будут больны, как и их родители, то есть уровень риска достигает 100 %. Однако на практике в части таких семей все дети рождаются здоровыми. Это можно объяснить только тем, что у отца и матери заболевание вызвано разными патологическими генами. Следовательно, дети их являются двойными (гетерозиготными) носителями, у которых оба патологических гена в одинарной дозе не могут проявить своего действия.

Подобная гетерогенность характерна не только для глухоты, но и для альбинизма и многих других наследственных болезней, в том числе обмена ве-

Излечимы ли наследственные болезни?

Однозначного ответа этот вопрос не имеет, потому что среди великого множества наследственных болезней есть и легкие, и тяжелые, но поддающиеся лечению, и неизлечимые. В принципе для излечения заболевания важно не столько его происхождение — наследственное или ненаследственное, сколько сама возможность воздействовать на механизмы развития болезни.

Подходы к лечению наследственных заболеваний носят самый разнообразный характер и включают практически весь арсенал современной медицины. Например, при многих врожденных пороках развития возможно хирургическое лечение, причем в значительной части случаев дефекты устраняются полностью. При наследственных нарушениях обмена веществ иногда достаточно исключить из пищи некоторые продукты, как развитие заболевания может приостановиться или вовсе прекратиться. Такое назначение специальных диет исключает накопление в организме токсических продуктов нарушенного метаболизма, а в результате развитие ребенка нормализуется. При эндокринных болезнях нередко дает хороший лечебный эффект заместительная гормональная терапия. При наследственной кровотокиности эффективны препараты, повышающие свертываемость крови, в частности при гемофилии антигемофильный глобулин.

Эти и многие другие примеры свидетельствуют о том, что *лишь в небольшой обреченности больных с наследственными болезнями постепенно становится все менее и менее обоснованным*. Необходимо помнить, что лечение может быть эффективным только в случае своевременного его назначения, а это возможно при ранней диагностике заболевания, пока в организме не наступили необратимые изменения.

Однако все еще очень многие наследственные болезни лечатся плохо или вообще не поддаются лечению. Многие больные являются пожизненными инвалидами или умирают гораздо раньше срока, отпущенного природой людям.

Лечение большинства таких заболеваний носит только симптоматический характер, не устраняя основных звеньев патологического процесса. Перспективы же направленного изменения мутантных генов (их контроля), или по крайней мере компенсации их нарушенных функций, еще далеки от практического применения. Поэтому на современном этапе более эффективно профилактическое направление борьбы с наследственными болезнями — предупреждение появления

Как быть с больными наследственными болезнями?

Проблемы реабилитации, социальной и психологической адаптации больных с наследственными заболеваниями и их семей отражают широкий круг более общих проблем, связанных с инвалидностью как социальным явлением. Открытое обсуждение проблем инвалидов в общественных и государственных организациях, средствах массовой информации показывает, как мало реальных достижений в этой неотъемлемой сфере жизни общества и как много в ней упущений и недостатков. Если говорить о наиболее распространенных наследственных болезнях, то можно упомянуть, что больные фенилкетонурией и кистозным фиброзом поджелудочной железы включены в категорию инвалидов детства и их семьи имеют право на некоторые льготы по социальному обеспечению.

В области же социальной и психологической адаптации больных и их семей только в последние годы появились признаки активности. Правда, следует заметить, что здесь еще очень много нерешенных проблем не только в социальной сфере, но и в научных основах самого подхода. Ведь очень трудно отделить проблемы больных с наследственными болезнями от совершенно сходных проблем больных и инвалидов с ненаследственными заболеваниями. Конечно, коренное решение возможно только в общегосударственном масштабе улучшения условий жизни всех инвалидов. Но первые практические шаги, направленные на реальную помощь больным и семьям, отягощенным наследственной патологией, уже сделаны. Недавно в Москве (на базе кафедры медицинской генетики медицинского стоматологического института) открылся Всесоюзный центр медикосоциальной реабилитации семей, имеющих детей с наследственными и врожденными заболеваниями, в задачи которого входят и научные исследования, и практическая помощь больным и их родителям.

Вниманию читателей!

Вопрос этот будет подробно освещен в одном из выпусков факультета «Твое здоровье»

Как подходит наука к профилактике наследственных болезней?

Перспективы семейной профилактики наследственных болезней связаны прежде всего с расширением и материальным укреплением системы медико-генетической помощи населению, чтобы охватить все нуждающиеся в ней семьи. Прогресс в этой области невозможен



Витилиго (депигментация). Проявление генной аномалии, тип наследования аутосомно-доминантный (предположительно). Распространенность — 1:100

без обеспечения надежной материальной базой, специалистами и научных разработок, внедрения их в практику здравоохранения.

Пока же, к сожалению, служба медико-генетического консультирования и дородовой диагностики в нашей стране испытывает дефицит как в современном оборудовании и в необходимых химических реактивах, так и в квалифицированных специалистах. Ученые стремятся дать организаторам здравоохранения обоснованные рекомендации по наиболее эффективной организации медико-генетической службы с учетом региональных особенностей распространения наследственных болезней на территории СССР.

Для активной диспансеризации семей с повышенным генетическим риском требуется создание компьютерных регистров таких семей.

Что касается совершенствования технологий медико-генетической помощи. Перспективы связаны в первую очередь с развитием исследований по молекулярной генетике наследственных болезней, методов генетической инженерии, практически открывающих принципиально новые возможности в выявлении носительства и в дородовой диагностике наследственных болезней. Не без оснований можно уже надеяться, что молекулярно-генетическая диагностика станет возможной при всех наследственных заболеваниях, даже и тех, в отношении которых пока не установлены хромосомные и генные нарушения.

Пока еще менее определены перспективы лечения с помощью генетических манипуляций. Конечно, в принципе можно выделять, искусственно размножать и вводить в организм больных недостающие нормальные гены. Такие манипуляции уже осуществляются на растениях и лабораторных животных. Однако для того чтобы «встроенный» ген активно работал в организме, вначале он вводится в подходящий вирус и только после этого больному. Хотя для подобных целей и стараются подбирать безобидные вирусы, все же трудно пока еще заранее предсказать, как изменятся их свойства после генетических манипуляций.

Вопрос в том, не получит ли человечество вместе с такими перестроенными вирусами взамен одних опасных болезней другие? Пример борьбы со СПИДом, ведущейся ныне глобально, предостерегает против безудержного энтузиазма в этой области. Впрочем, в этой области науки возможны самые неожиданные открытия. И то, что было невозможно вчера, может стать обычным завтра.

Отнюдь не утратят своего значения в будущем и традиционные для генетики методы хромосомного, биохимического анализа, математического анализа родословных, которые тоже постоянно развиваются, и в комплексе с молекулярно-генетическими методами позволяют ограничить частоту наследственных болезней человека до обусловленного (частотой новых мутаций) предела. Но предел этот задается внешними факторами.

Понятно, что мутационный процесс приостановить невозможно, однако про-

верка факторов окружающей человека среды на их мутагенную и тератогенную активность, решение проблем оздоровления экологической ситуации помогут ограничить и появление новых мутаций.

Как быть людям с высокой наследственной предрасположенностью к болезням?

Ясно, что если при особо неблагоприятных воздействиях на организм извне заболевают люди и с низкой генетической предрасположенностью, то если специально подобрать условия внешней среды, не заболеют и люди с высокой предрасположенностью.

Проблема заключается в том, что людей с таким повышенным риском важно как можно раньше выявлять и ставить на диспансерное обслуживание с целью ранней диагностики заболевания и для профилактического лечения. В последние годы начали появляться, например, лекарственные препараты, снижающие уровень холестерина в крови, помогающие предотвратить ранние случаи атеросклероза, инфаркта миокарда и в тех семьях, где имеется наследственное нарушение обмена холестерина.

К сожалению, пока еще недостаточно изучены механизмы взаимодействия генетических и средовых факторов для большинства многофакторных заболеваний, а примеры четко обоснованного профилактического лечения их пока немногочисленны. Очевидно, в этой области необходимы дальнейшие усилия ученых-медиков и врачей.

Можно ли предупредить наследственные болезни?

Вопрос этот волнует не только будущих родителей, но и тех, в чьих семьях уже имеются больные, а также врачей, ученых-медиков, специалистов здравоохранения, поскольку бремя наследственных болезней ложится на семью и на общество в целом.

С самого начала развития генетики, ее внедрения в практику медицины уже в первой трети нынешнего столетия начались предприниматься активные попытки использовать достижения этой науки. Так в 20-е и 30-е годы на Западе зародилось и получило довольно широкое

распространение провозгласив искоренение и генетическое века как бич, вело к тому, ные установи тера: вводил ных и деторс дительная ст показаниям. о создании с предостав го права на с прочими

Несмотр ническое д реакционны жертву инт судьбы кон лютный ди в конечном тоталитарн законодате лось, ввод биологичес акционным систские те последоват

Евгенич нию часто проводивш з некоторы нах, так и н

Исходя ней генети дежно об И это по движение шествован ки ее в м

Есть н своей дуи ценных в ф шении дет можно ра ных и инва милосерди час много со страни в наше об нормой ж проще, че может бы находится на жизнь

распространение евгеническое движение, провозгласившее своей целью не только искоренение наследственных болезней, но и генетическое усовершенствование человека как биологического вида. Это привело к тому, что появились законодательные установления евгенического характера: вводились запреты на браки больных и деторождение, проводилась принудительная стерилизация по генетическим показаниям. Высказывались даже идеи о создании генетической элиты общества с предоставлением ей преимущественного права на размножение по сравнению с прочими людьми.

Несмотря на благие намерения, евгеническое движение в итоге оказалось реакционным, поскольку приносило в жертву интересам общества интересы и судьбы конкретных живых людей. Абсолютный диктат общества над личностью в конечном итоге оборачивается против тоталитарного общества. Евгеническое законодательство, где бы оно ни появлялось, вводило дискриминацию людей по биологическим признакам. Наиболее реакционными проявлениями его стали расистские теории фашистов и их идейных последователей.

Евгенические мероприятия по снижению частоты наследственных болезней, проводившиеся на протяжении ряда лет в некоторых штатах США и других странах, так и не дали ощутимых результатов.

Исходя из представлений сегодняшней генетики, ясно, что они не были научно обоснованы в научном плане. И это понятно. Поэтому евгеническое движение постепенно прекратило свое существование как политика, хотя отголоски ее в мире раздаются до сих пор.

Есть немало людей, убежденных в своей душевной простоте, что неполноценных в физическом и умственном отношении детей нужно лишать жизни, и как можно раньше, чтобы не плодить больных и инвалидов. Хочется надеяться, что милосердие и сострадание, о которых сейчас много стали говорить, переселятся со страниц прессы и экранов телевидения в наше общественное сознание и станут нормой жизни. Лишать жизни гораздо проще, чем спасать и сохранять ее. Кто может быть непогрешимым судьей и где находится граница, определяющая право на жизнь? Мы не можем рассматривать



Микроцефалия (недоразвитие головного мозга и черепа). Рecessивное наследование генной аномалии. Редкое наследственное заболевание

больных и инвалидов как виновников неоправданных общественных расходов и списывать на них проблемы, корнящиеся в самом обществе, в культуре людей.

Примечание редакции

Вопросы эти требуют специального обсуждения с привлечением того животворного опыта милосердия, который уже появляется в нашей жизни.

Первые итоги его будут своевременно освещены на страницах нашего издания.

Наследственные болезни можно и нужно предупреждать, соблюдая интересы конкретных людей и их семей, основывая все мероприятия на праве выбора в вопросах планирования семьи и деторождения. Профилактика наследственных болезней может и должна быть эффективной, учитывающей интересы общества в целом и каждой семьи.

Вот почему наиболее эффективным и гуманным видом предупреждения наследственных болезней стало семейное медико-генетическое консультирование, столь распространенное уже во многих странах.

Куда обращаться за медико-генетической помощью?

В настоящее время по всей стране развернута сеть консультативных кабинетов по медицинской генетике. Консультативная помощь заключается в уточнении диагнозов наследственных заболеваний с помощью специальных методов (тщательное обследование больного и его родственников, анализ родословной, исследование хромосом, выявление редких форм нарушений обмена веществ и т. д.), в определении генетического прогноза в конкретных семьях, то есть риска рождения больного ребенка или вероятности заболевания уже родившегося в более позднем возрасте.

Кроме того, в последние годы в столицах союзных республик и в областных и краевых центрах РСФСР и Украины организованы более крупные центры медико-генетической помощи населению. Задачами этих республиканских и межобластных медико-генетических консультаций являются не только точная диагностика и генетическое прогнозирование до следующей беременности, но и дородовая диагностика для определенного круга наследственных болезней (непосредственно у плода во время беременности). Эти региональные центры проводят также массовые обследования новорожденных для выявления наиболее частых нарушений обмена веществ с целью своевременного лечения.

Если в семье установлен и предполагается риск наследственного заболевания, то родители больного ребенка или сами взрослые больные и их родственники могут обратиться в ближайший медико-генетический кабинет или консультацию непосредственно либо через своего лечащего врача (что уменьшает необоснованность обращений). При необходимости более серьезных обследований специалисты из этих учреждений направляют семьи в региональные генетические центры.

Рекомендуется ли в неблагополучных генетически семьях воспользоваться искусственным донорским осеменением (ИОСД)?

ИОСД играет ограниченную, хотя и вполне конкретную роль в связи с профилактикой наследственных болезней. В настоящее время распространение метода ограничено скорее социальными, нежели техническими причинами, а повсеместное его использование представляется маловероятным в ближайшем будущем. Безусловно, всем интересующимся важно четко уяснить как возможности, так и ограничения этой процедуры.

Методы искусственного осеменения первоначально были разработаны для применения в животноводстве и сейчас прочно вошли в практику размножения многих видов сельскохозяйственных животных. Использование донорской спермы человека до последнего времени было в большей степени связано со случаями мужского бесплодия.

Практически подтвердились выводы, полученные на животных, в том отношении, что фактически всегда успешно наступает беременность (хотя нередко требуется до 3 попыток осеменения), не наблюдается значительного повышения частоты врожденных аномалий и спонтанных абортов. Использование этого метода для того, чтобы избежать наследственных болезней, в сущности идентично. Выбирается время, достаточно близкое к овуляции. Семя донора с помощью тонкой пипетки вводится в шейку матки (манипуляция безболезненна), и пациентка лежит в горизонтальном положении не менее часа, в течение которого, как принято считать, может наступить оплодотворение.

Что касается рекомендаций, то генетические показания для ИОСД в основном следующие.

Аутосомно-доминантные заболевания, если мужчина болен или у него имеется повышенный риск развития болезни (в частности, хорсия Гентингтона).

Редкие аутосомно-рецессивные заболевания, особенно такие, при которых невозможна дородовая диагностика, либо когда для супружеской пары неприемлемо прерывание беременности.

В этих случаях ген должен наследоваться от каждого из родителей, и вероятность того, что неродственный донор может случайно оказаться носителем того же гена, крайне мала.

Полигенные заболевания, в случае если накопление среди родственников идет исключительно по линии мужа. В данной ситуации определенность в отношении исключения повторных случаев намного меньше, особенно тогда, когда у данной супружеской пары уже родился больной ребенок. Это связано с тем, что генетический вклад в происхождение заболевания редко связан с одной родственной линией.

Может ли помочь пересадка эмбриона?

В настоящее время технически возможно (хотя и крайне трудно) получить неоплодотворенную яйцеклетку после овуляции, провести оплодотворение *in vitro* (в пробирке) и затем повторно имплантировать оплодотворенную яйцеклетку в матку. До сих пор у человека при этом подходе использовались как сперма, так и яйцеклетка от бесплодных супружеских пар, но нет никаких препятствий технического характера для того, чтобы использовать яйцеклетки от неродственных женщин-доноров (при заболеваниях, наследующихся по материнской линии). Однако практическое использование этого метода еще очень ограничено.

Как выявить носителя заболевания?

Скрытое носительство патологических генов — явление настолько распространенное, что практически каждый здоровый человек имеет 1—2 генетических дефекта. Поэтому более уместно говорить не о проблеме носительства вообще, а о носителях конкретных генов и отягощенных семьях, то есть о родственниках больных, имеющих повышенный риск унаследования и передачи своим детям наследственных заболеваний.

В значительной части случаев носительство можно установить при анализе родословной на основе генетических доказательств. Например, при рецессивных заболеваниях носителями являются как

оба родителя, так и все дети больных. При заболеваниях же, сцепленных с полом, носительницами являются все дочери больных мужчин и матери больных сыновей, имеющие также больных родственников по линии своей матери.

Однако не во всех случаях носительство можно выявить и доказать только таким образом. Многие родственники больных, не относящиеся к перечисленным категориям, теоретически могут быть, а могут и не быть носителями, и на основании простого анализа родословной их генотип нельзя определить однозначно. В таких случаях необходимы какие-то дополнительные признаки, помогающие отличить носителей от неносителей.

Проще всего и наиболее достоверно осуществляется у здоровых диагностика носительства хромосомных (сбалансированных) перестроек, поскольку методы анализа хромосом человека разработаны достаточно четко. Поэтому в семьях, где имеются больные со структурными перестройками хромосом, вполне возможно обследовать всех ближайших родственников, которые потенциально могут быть носителями, и дать в результате однозначное диагностическое заключение.

Сложнее обстоит дело с генными заболеваниями, обусловленными мутациями на молекулярном уровне. Дело в том, что при большинстве наследственных болезней первичный — молекулярный уровень мутации недоступен для прямого анализа, то есть сам по себе мутантный ген обнаружить невозможно. Поэтому о наличии такого гена можно судить только по косвенным внешним признакам его проявления, если они вообще имеются.

В настоящее время разработаны и продолжают разрабатываться диагностические пробы для определения носительства значительного числа наследственных заболеваний. Например, несложные анализы крови помогают выявить носительство ряда тяжелых наследственных заболеваний крови.

Эффективные методы разработаны для определения носительства некоторых наследственных дефектов обмена веществ. Измеряя активность ферментов в клетках крови или кожи, а иногда волосных луковиц, можно выявить носителей таких заболеваний. Только лишь на основе косвенных методов носительство не всегда диагностируется однозначно. Результаты дополнительных анализов часто помогают в определенной

... уточнить, повышена или понижена вероятность носительства.

Как ведется медико-генетическое консультирование?

Медико-генетическое консультирование определяют как особый вид медицинской помощи, направленный на предупреждение наследственных болезней в отдельных конкретных семьях, активно заинтересованных в этом. В каждой конкретной семье решается ее индивидуальная проблема, то есть речь идет не об абстрактной профилактике всех болезней вообще, а о предупреждении определенного заболевания.

Семейная профилактика наследственных болезней основывается на возможности прогнозировать рождение больного ребенка. В одних случаях используется точное знание генетической природы и типа наследования заболевания, в других — статистические данные о частоте случаев заболевания среди населения и родственников в отягощенных семьях. Суть генетического прогноза заключается в вычислении вероятности или риска рождения больного ребенка в каждой конкретной ситуации.

В медико-генетическом консультировании можно выделить три основных этапа. Вначале уточняется диагноз заболевания, по поводу которого консультируется семья. С этой целью тщательно анализируются исходные сведения о больном, при необходимости проводятся дополнительные обследования не только самого больного, но и его родственников, включая исследования хромосом, специальные биохимические и другие анализы. Важно знать каждому, что результаты всех обследований интерпретируются с помощью детального анализа его родословной.

После уточнения диагноза проводится расчет риска рождения больного ребенка в семье или вероятности заболевания в более позднем возрасте для уже родившихся. Расчет риска не всегда бывает простым, и от врача-генетика требуется хорошее знание математической статистики, теории вероятностей. В некоторых случаях используются специальные компьютерные программы.

И наконец, на заключительном этапе,

пожалуй, наиболее сложном не только для врача, но и для пациентов, дается объяснение прогноза.

Врач-консультант помогает семье в принятии решения о планировании ее будущего. Он дает информацию о природе заболевания и величине повторного риска для родственников больного, рекомендует возможные дополнительные меры профилактики (по индивидуальным показаниям), например, дородовую диагностику, устранение профессиональных или бытовых вредностей, диспансерное наблюдение при повышенной наследственной предрасположенности к болезням, проявляющимся в более позднем возрасте и т. п.

Врач-консультант может посоветовать и воздержаться от дальнейшего деторождения (к счастью, необходимость в таких рекомендациях возникает очень редко). Подобные рекомендации врача-генетика не носят директивного характера, и право окончательного решения всегда предоставляется самим консультирующимся.

Если нельзя наверняка предсказать, будет ли ребенок здоров или болен, зачем медико-генетическое консультирование?

Действительно, генетический прогноз неоднозначен, предполагает возможность различных исходов, но вполне с определенной вероятностью.

Эта особенность генетического консультирования часто является для большинства пациентов неожиданностью. Ведь люди привыкли, обращаясь к врачу, получать точные предписания и рецепты, которые не заставляют их самих что-то решать самостоятельно. Парадокс заключается в том, что в случае наследственных болезней пациенты, нередко не удовлетворяясь назначениями врача, предпочитают искать сами более подходящего с их точки зрения специалиста, а то и вовсе занимаются самолечением. А вот от генетиков ожидают, если уж не гарантий, то по крайней мере однозначных решений будущего.

Поэтому при медико-генетическом консультировании врачу приходится прилагать много усилий для разъяснения



Нейрофиброматоз (кожные проявления). Доминантное наследование генной аномалии. Распространенность — 1:3300

смысла прогноза и необходимости активного участия самих пациентов в оценке ситуации и выборе решения. И оказывается, что такой неоднозначный, вероятностный прогноз, но при условии его всестороннего обсуждения и разъяснения может принести эффект не меньший, чем самое ответственное предписание.

Многие супружеские пары боятся, например, иметь второго ребенка из-за того, что первый родился с тяжелыми врожденными пороками развития. Однако такие страхи не всегда обоснованы. Дело в том, что обычно риск повторения дефекта много меньше, чем думают родители, а может быть, и вообще отсутствует. Прежде всего дефект у первого ребенка может быть не связан с наследственными факторами. Например, краснуха, перенесенная в период беременности, вызывает серьезные поражения плода. Но это фактор не генетический,

и никаких изменений в родительских половых клетках нет.

И даже в случае генетически обусловленного порока развития не обязательно, что следующий ребенок в этой семье будет поражен. Риск повторения дефекта может быть высоким, средним и малым. Медико-генетическая консультация и должна отвечать на такие вопросы. Не менее важна задача снятия необоснованных страхов в случаях низкого риска. Если врачу удастся доходчиво объяснить таким пациентам, что природа не дает гарантий никому, а их собственный риск почти не отличается от среднего уровня для любой благополучной семьи, то цель консультации может считаться достигнутой.

Кому прежде всего необходима генетическая консультация?

Прежде всего будущим родителям, у которых есть родственники с наследственными заболеваниями. Нужна она и родителям, имеющим ребенка с врожденным дефектом.

Если возникает подозрение относительно возможности рождения больного ребенка, то у лечащего врача любой специальности следует получить направление на медико-генетическую консультацию. Можно обратиться за генетической консультацией и самостоятельно, но это менее эффективно, так как требуется дополнительное время на уточнение медицинских данных.

Каковы же медицинские показания для направления в генетическую консультацию?

Вот наиболее типичные ситуации.

1. Установленный или предполагаемый диагноз определенного наследственного заболевания у кого-либо из членов семьи или их родственников.
2. Сходные заболевания у нескольких родственников.
3. Отставание ребенка в умственном, речевом и физическом развитии без определенной причины.
4. Врожденные пороки развития и диспластичная внешность ребенка.
5. Непереносимость отдельных видов пищевых продуктов.

6. Нарушения развития опорно-двигательного аппарата (карликовость, искривления и повторные переломы костей и т. д.).

7. Мышечные дистрофии, двигательная расторможенность, нарушения походки.

8. Неправильное формирование половых органов.

9. Резко выраженные аномалии кожи и ее производных: волос, зубов, ногтей.

10. Необычный запах мочи ребенка.

11. Длительное бесплодие супругов (если исключены ненаследственные причины).

12. Повторные выкидыши, мертворождения неясного происхождения.

13. Вредные воздействия на любого из супругов до зачатия и на женщину во время беременности.

14. Семейные формы аллергозов.

15. Хронические заболевания с прогрессирующим течением, начинающиеся в детском, юношеском и молодом возрасте (язвенная болезнь, психические болезни, сахарный диабет, гипертония и атеросклероз).

16. Врожденная слепота, глухота.

17. Возраст беременной женщины старше 37 лет.

18. Кровное родство супругов.

Разумеется, этот список не исчерпывает всех возможных ситуаций, и для уточнения конкретных показаний целесообразно посоветоваться с лечащим врачом.

Иногда медико-генетические консультации являются неоднозначными предостережениями, а есть прямая дородовая диагностика?

Такая точка зрения ошибочна. Дородовая диагностика — не альтернатива. Более того, она может быть эффективной только тогда, когда проводится по строгим генетическим показаниям, выявляющимся в результате консультирования. Диагностические обследования, проводимые во время беременности, надо планировать заблаговременно и точно так же объяснять их смысл будущим родителям, как и генетический прогноз. Это необходимо для того, чтобы пациенты представляли себе заранее возмож-

ности такой диагностики и не пропустили сроков обследования.

Говорят, можно легко определить наследственные болезни во время беременности? Так ли это?

Хотя дородовая диагностика наследственных болезней гораздо моложе по возрасту, чем медико-генетическое консультирование, ее интенсивное развитие в последние годы во всем мире существенно расширило возможности предупреждения наследственных болезней. Теперь, если на ранних сроках беременности удастся поставить диагноз заболевания у еще не родившегося ребенка, то такую беременность можно прервать.

Первое и самое главное ограничение ее состоит в том, что дородовая диагностика возможна далеко не при всех наследственных болезнях. Из более чем 2000 известных генетических нарушений пока во всем мире диагностируется менее 10 % (в США — около 200, в нашей стране, к сожалению, пока несколько меньше, особенно если иметь в виду не научный арсенал, а внедрение в практику здравоохранения).

Другое ограничение состоит в том, что диагностика ведется не на все распознаваемые заболевания сразу, а только на одно или на небольшую группу сходных болезней — строго по конкретным показаниям. Это значит, что дородовая диагностика даже в случае благоприятного ответа для обследуемой женщины просто устраняет повышенный риск, связанный с определенным заболеванием, но одновременно не исключает риска другой патологии. Абсолютной гарантии рождения здорового ребенка она все же не дает, хотя больного так выявить можно во многих случаях при наличии показаний.

Но какие критерии назначаются дородовая диагностика?

Когда при генетическом консультировании семьи рассматривается вопрос о дородовой диагностике, то учитываются следующие факторы, которые могут оправдать не только само обследование,

но и возможное прерывание беременности по его результатам:

заболевание должно быть тяжелым; лечение больных невозможно или неэффективно;

семья в принципе готова на прерывание беременности в случае неблагоприятного ответа;

должен быть точный метод диагностики данного заболевания, не оставляющий сомнений в интерпретации результатов обследования;

степень генетического риска также должна быть достаточно высокой.

Исходя из этих критериев, очевидно, что лучше всего определить, нужна ли дородовая диагностика в ходе генетической консультации, а не после наступления беременности.

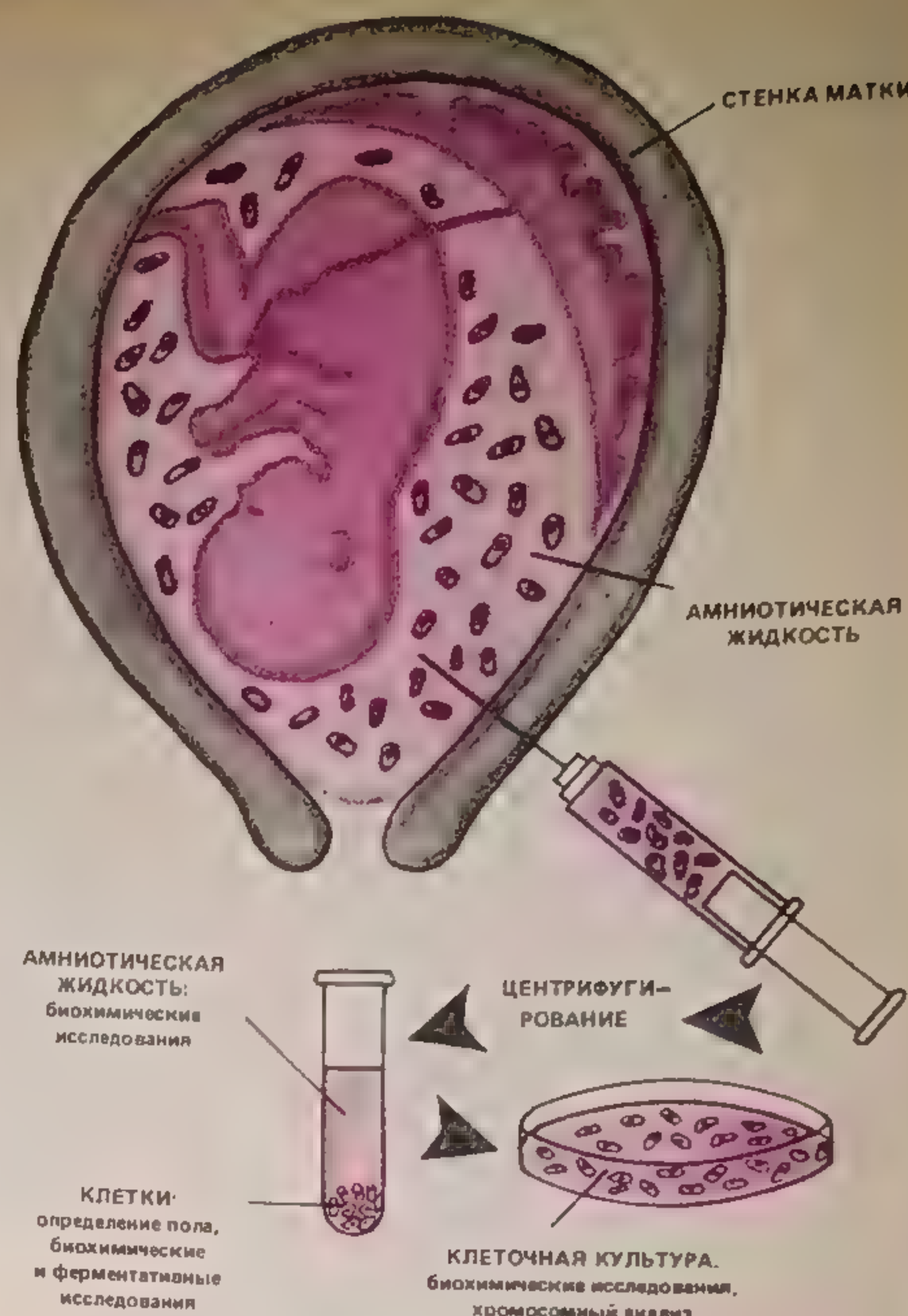
Как проводится дородовая диагностика?

Существует целый ряд методов, с помощью которых можно обнаруживать заболевания ребенка еще в утробе матери.

Наиболее массовое распространение получило **ультразвуковое визуальное обследование**, позволяющее обнаружить скрытые пороки развития головного и спинного мозга, туловища (в меньшей степени — конечностей). Современные чувствительные ультразвуковые аппараты способны выявлять и пороки развития внутренних органов плода. Простота и безопасность этого метода сделали его действительно массовым. В некоторых регионах, хорошо обеспеченных необходимой техникой, обследование проходят все без исключения беременные женщины вне зависимости от генетических показаний.

Ультразвуковое исследование обязательно проводится на предварительной стадии более серьезных вмешательств, связанных с внутриматочными манипуляциями. Это необходимо для определения расположения плаценты и плода, чтобы снизить опасность травматизации при проникновении в полость матки. Такая процедура, связанная с внутриматочными манипуляциями, называется **амниоцентезом**.

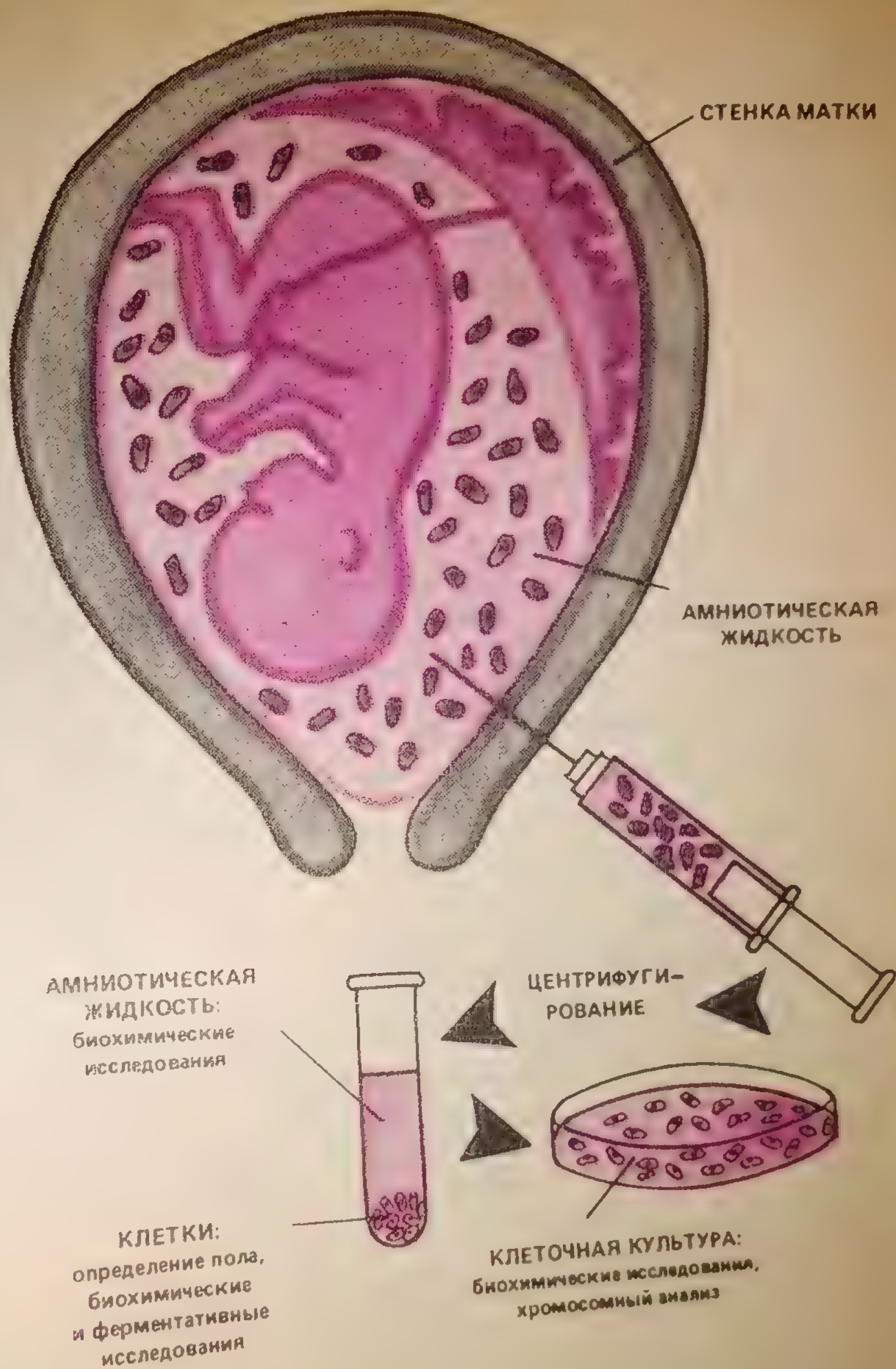
Амниоцентез проводится примерно на 16-й неделе беременности. Под местным обезболиванием проводится пункция матки через переднюю брюшную стенку.



Цель этой пункции — получение пробы **околоплодной жидкости**, в которой содержатся продукты обмена веществ, выделяемых плодом, а также слущенные клетки кожи плода. Клетки околоплодной жидкости после их отделения на центрифуге можно исследовать, как и любые другие клетки живого организма, для **определения пола плода**, анализа его **хромосомного комплекса**, **внутриклеточного обмена веществ** (в последних двух случаях необходимо нарастить количество клеток с помощью микробиологического культивирования их в специальной среде, что занимает до 2 недель). Кроме того, **бесклеточная фракция** околоплодной жидкости также пригодна для ряда биохимических анализов.

Таким образом, с помощью амниоцентеза можно определить пол плода (что важно при заболеваниях, сцепленных с полом), изучить его хромосомы (поставить диагноз всех хромосомных болезней) и провести ряд биохимических анализов (для выявления нарушений обмена веществ и некоторых пороков развития).

беремен-
тяжелым;
но или не-
на преры-
неблаго-
д диагно-
не остав-
гации ре-
ка также
кой.
очевидно,
нужна ли
е генети-
е наступ-



гноетика?
дов, с по-
живать за-
бе матери.
странение
альное об-
наружить
овного и
меньшей
временные
спара-

Цель этой пункции — получение пробы околоплодной жидкости, в которой содержатся продукты обмена веществ, выделяемых плодом, а также слущенные клетки околоплодной кожи плода. Клетки околоплода после их отделения на

Амниоцентез считается относительно без-
опасной процедурой и может проводиться даже
в амбулаторных условиях (в нашей стране
более принята кратковременная госпитализация
в стационар). Важно подчеркнуть, что беремен-
ность может быть прервана при обязательном
согласии обследуемой женщины. Диагностика за-
канчивается, как правило, если ответ получен
с первого раза, не позже 18-й недели бере-
менности, что является вполне приемлемым для
прерывания беременности (по медицинским пока-
заниям).

В этом отношении большие преиму-
щества по сравнению с амниоцентезом
сулит биопсия ворсинок хорионической
оболочки плода (аналог ткани плацен-
ты), которая позволяет получить клеточ-
ный материал для анализа уже начиная
с 7 недели беременности.

Биопсия проводится с помощью спе-
циальных гибких щипцов через влага-
лице и шейку матки. Правда, клетки
ворсинчатой оболочки генетически разно-
роднее по сравнению с клетками около-
плодной жидкости, и при биопсии
груднее получить чистый материал
без примеси материнских клеток, а это
может вести к ошибкам в анализе.
Но постепенное совершенствование мето-
дики биопсии и введение новых мето-
дов анализа, не требующих культиви-
рования клеток позволит полнее реали-
зовать основное преимущество — сдвиг
сроков диагностики на более раннюю
стадию беременности.

Остальные методы дородовой диаг-
ностики применяются гораздо реже из-за
повышенной травматичности, поздних
сроков ответа, меньшей разрешающей
способности, и здесь, пожалуй, не стоит
рассматривать их подробнее.

Как определяются биологическое отцов- ство и материнство?

Сомнения в отцовстве — это предмет
волнений, возникающий по соображе-
ниям правового и социального поряд-
ка. Ложное материнство представляет
исключительно редкую проблему, кото-
рая может возникнуть только при пере-
путывании детей в родильном доме или
в связи с возбуждением матерью иска
о похищении ее собственного ребенка.

Тестирование отцовства почти цели-
ком основано на использовании опре-
деляемых в крови генетических поли-
морфных признаков. Очевидно, что чем

более полиморфной является система,
тем больше и шансы обнаружить разли-
чия между двумя обследуемыми ли-
цами, что, собственно, и составляет
суть экспертизы.

Основные используемые системы-
маркеры следующие: антигены групп
крови; ферменты эритроцитов; белки
сыворотки; антигены лейкоцитов, опре-
деляющие тканевую совместимость.

Всегда проще исключить отцовство,
чем доказать его, и такой подход повсе-
местно принят в судебном делопроизвод-
стве. Отцовство можно исключить (при
условии, что материнство не вызывает
сомнений) в следующих случаях.

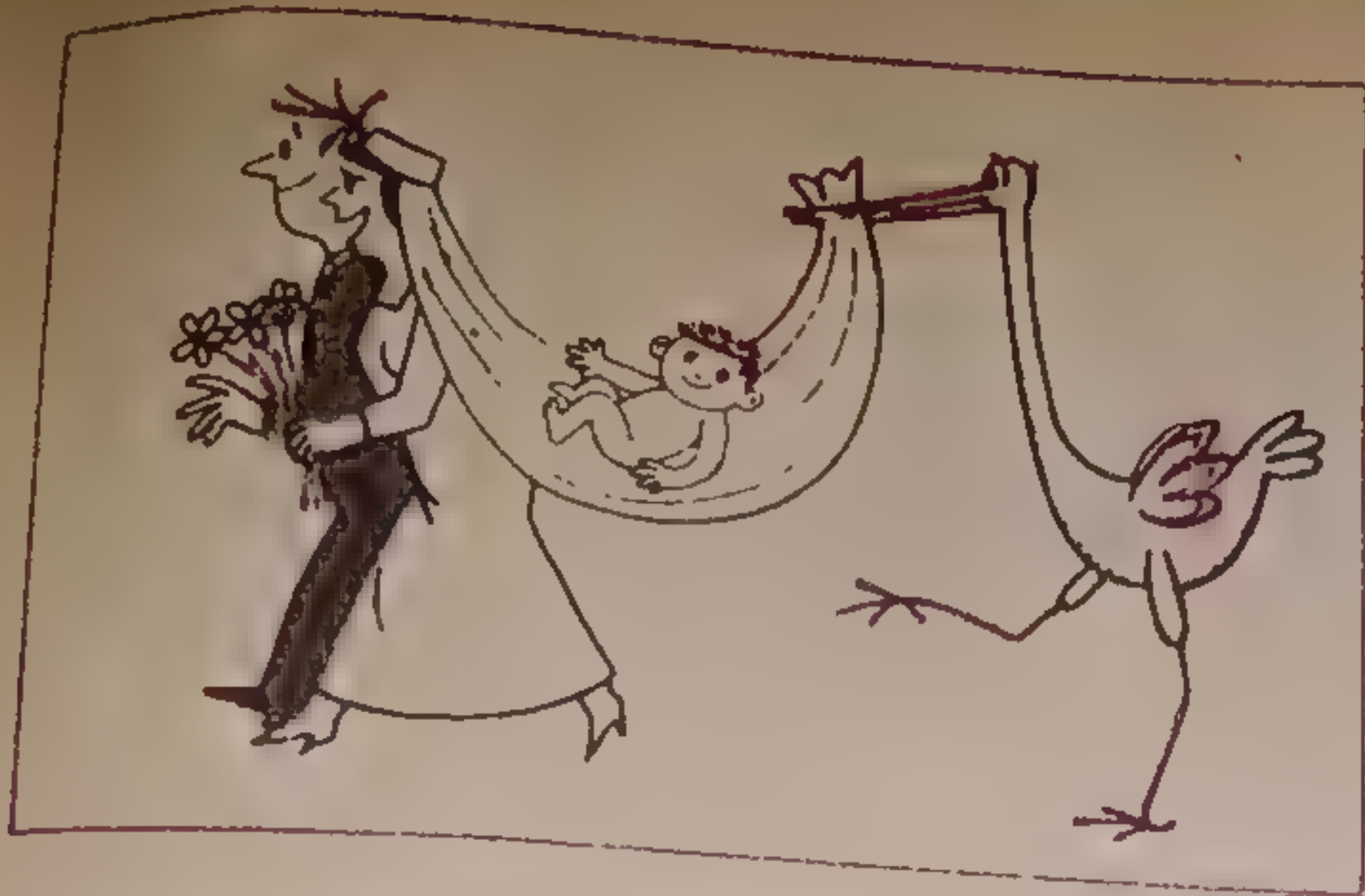
1. Ребенок имеет генетический мар-
кер (групповой антиген крови или дру-
гой), не представленный ни у одного из
родителей.

2. У ребенка отсутствует антиген,
который представлен у предполагаемого
отца в гомозиготном состоянии.

3. Ребенок гомозиготен по антигену,
который отсутствует у предполагаемого
отца.

Система лейкоцитарных антигенов обладает
большим полиморфизмом, что позволяет исклю-
чить ложное отцовство примерно в 75 % случаев.
Группы крови здесь менее эффективны, систе-
ма АВО дает достоверный ответ в 20 % случаев,
а система резус-фактора примерно в такой же
степени. Поэтому обычный порядок экспертизы
заключается в комбинированном исследовании
разных систем, что позволяет повысить эффек-
тивность достоверных ответов до 95 % случаев.

Доказательство отцовства намного
менее надежно, чем исключение. Можно
рассчитать относительную вероятность
того, что ребенок получил некий инди-
видуальный ген от предполагаемого отца,
а не от неизвестного мужчины из общей
популяции. Если и у предполагаемого от-
ца и у ребенка обнаружен один и тот же
редкий признак, очевидно, что в данном
случае шансы в пользу их родства резко
возрастают, однако на практике чаще
всего приходится суммировать многочис-
ленные данные по разным системам с
меньшими индивидуальными шансами.
Объединяя эти оценки, можно рассчи-
тать общую вероятность, которая остав-
ляет уже незначительные сомнения, но
которая практически никогда не дости-
гает 100 % и не может служить юри-
дическим доказательством в отличие от
исключения отцовства.



Мы не советуем читателям заниматься самостоятельной экспертизой для себя и своих близких, поскольку можно прийти к ошибочным заключениям. Гарантии могут дать отнюдь не генетические экспертизы, а доверие, доброжелательность и честность по отношению друг к другу. А любопытство можно удовлетворять другими способами.

Если же возникает действительная проблема, то следует обращаться в бюро судебно-медицинской экспертизы по всем установленным юридическим правилам.

Можно ли прогнозировать пол, красоту, умственные способности или физические преимущества, склонности будущего ребенка для конкретной супружеской пары?

Конечно, пытливому человеческому уму свойственно стремление заглянуть в будущее и приоткрыть завесу над таинством природы. Иногда это возможно в большей или меньшей степени, а иногда невозможно или даже лишено глубокого смысла.

Тот, кто знаком с основами генетики и внимательно прочитал ответы на вопросы, посвященные механизмам передачи наследственной информации, знает, что вероятность рождения мальчика или девочки для каждой беременности равна 50 % или очень несущественно отклоняется от этой величины. Время от времени появляются сообщения (правда, в большей степени не в научной, а в популярной литературе), что соотношение полов можно сознательно варьировать в зависимости от подбора диеты, интенсивности половой жизни и некоторых других факторов.

Веских научных доказательств подобных зависимостей, как правило, не имеется, во всяком

случае можно уверенно сказать, что нет ни одного гарантированного способа искусственного регулирования пола ребенка до зачатия. Зато совершенно определенно и однозначно возможно дородовое определение пола плода во время беременности. Но только на практике это осуществляется по строгим медицинским показаниям при заболеваниях, сцепленных с полом. Определением пола ребенка без медицинских показаний, просто по желанию родителей, генетики не занимаются.

Что же касается прогнозирования красоты или умственной и физической одаренности, то оно не имеет глубокой социальной и биологической мотивации. Для точных генетических предсказаний необходимо прежде всего строгое формальное определение границ прогнозируемых признаков. Только тогда можно изучать их наследование в семьях. А понятия красоты или ума столь многогранны и во многом субъективны, что формализовать их просто невозможно. Лучше всего об этом говорят мудрые строки поэзии:

Хочу понять я, что есть красота,
Которую обожествляют люди:
Сосуд ли то, в котором пустота,
Или огонь, мерцающий в сосуде.

Безусловно, все родители хотят, чтобы их дети были и красивыми, и умными, но путь к этому лежит, скорее, в совершенствовании духовных начал человека, в воспитании и самовоспитании, чем в намеренном подборе брачных партнеров. Недаром Бернард Шоу одной своей поклоннице, настойчиво добивавшейся его "руки и сердца", чтобы будущие дети унаследовали ум отца и красо-



ту матери, ответил с присущими ему глубоким жизненным опытом и тонким юмором, что может получиться совсем наоборот.

Как построить родословную

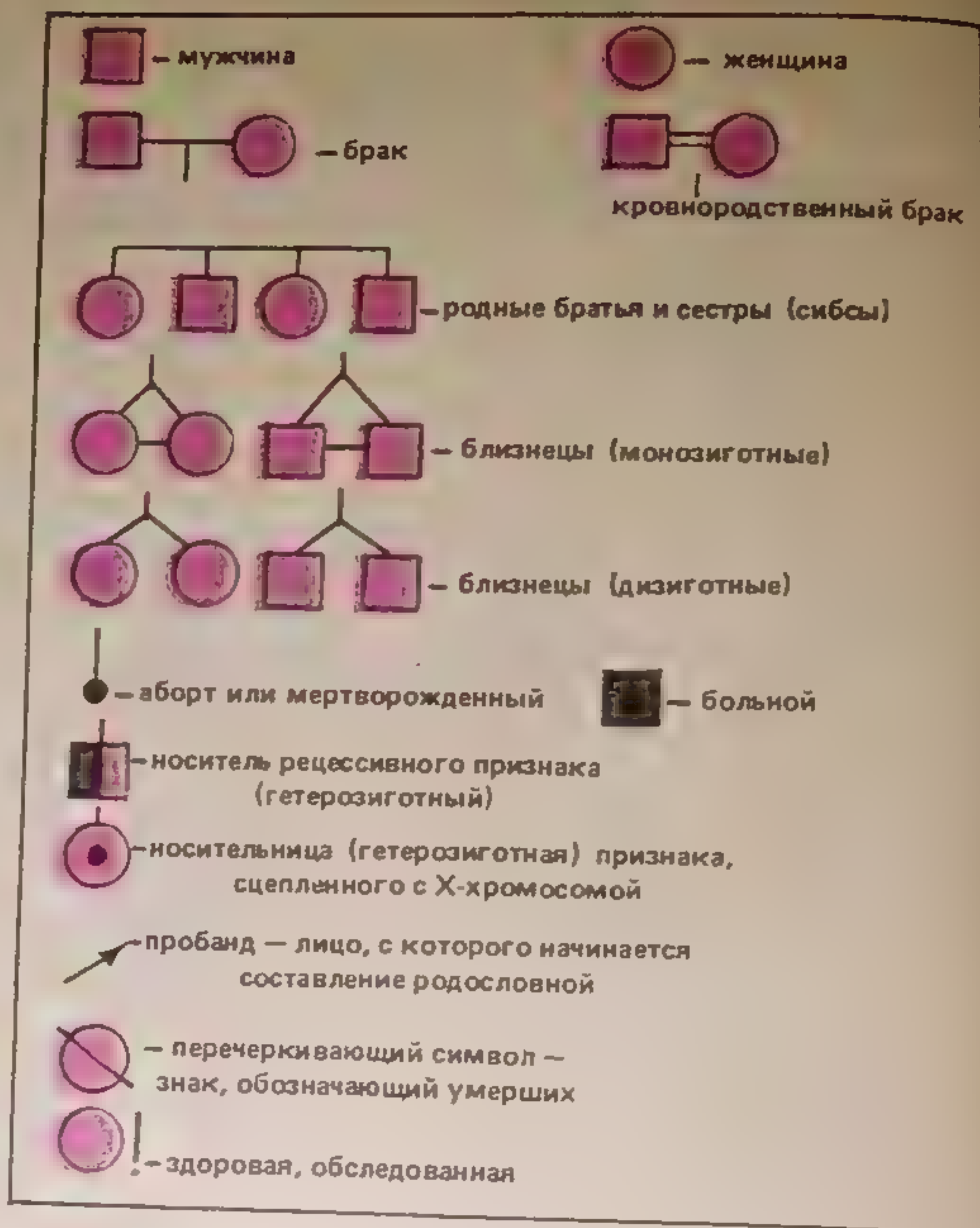
Уметь составить и изобразить графически свою родословную — для чего? Не обязательно рассматривать эту необходимость только с точки зрения контроля наследственной передачи болезней, тех или иных вопросов родства и семейных связей. Родословная позволяет хранить память о предках, что само по себе достойно внимания. В старину, особенно в аристократических династиях, было принято изображать родословную в виде «дерева поколений», где от родоначального ствола отходили боковые ветви и веточки. Современная символика внешне гораздо схематичнее, но обладает большей конструктивной гибкостью. Между тем основной принцип графического изображения родственных связей остался тем же, такая схематичная родословная с полным правом может именоваться генеалогическим деревом.

Итак, чтобы правильно изобразить свою родословную, надо пользоваться приведенными здесь знаками, обозначающими мужской и женский пол (квадрат и круг, но иногда используют символы Марса и Венеры — ♂ и ♀). Далее имеют значение *связующие линии*. Мужа и жену соединяют *горизонтальной чертой*. От середины этой черты опускается *вертикальная (нисходящая) связь* к потомкам ближайшего поколения — детям данной супружеской пары. Родные братья и сестры объединяются *связующей прямоугольной скобкой*. Таким образом можно продолжать построение родословной и по нисходящей (к потомкам), и по восходящей (к предкам), и по боковым (родственные связи) *линиям*.

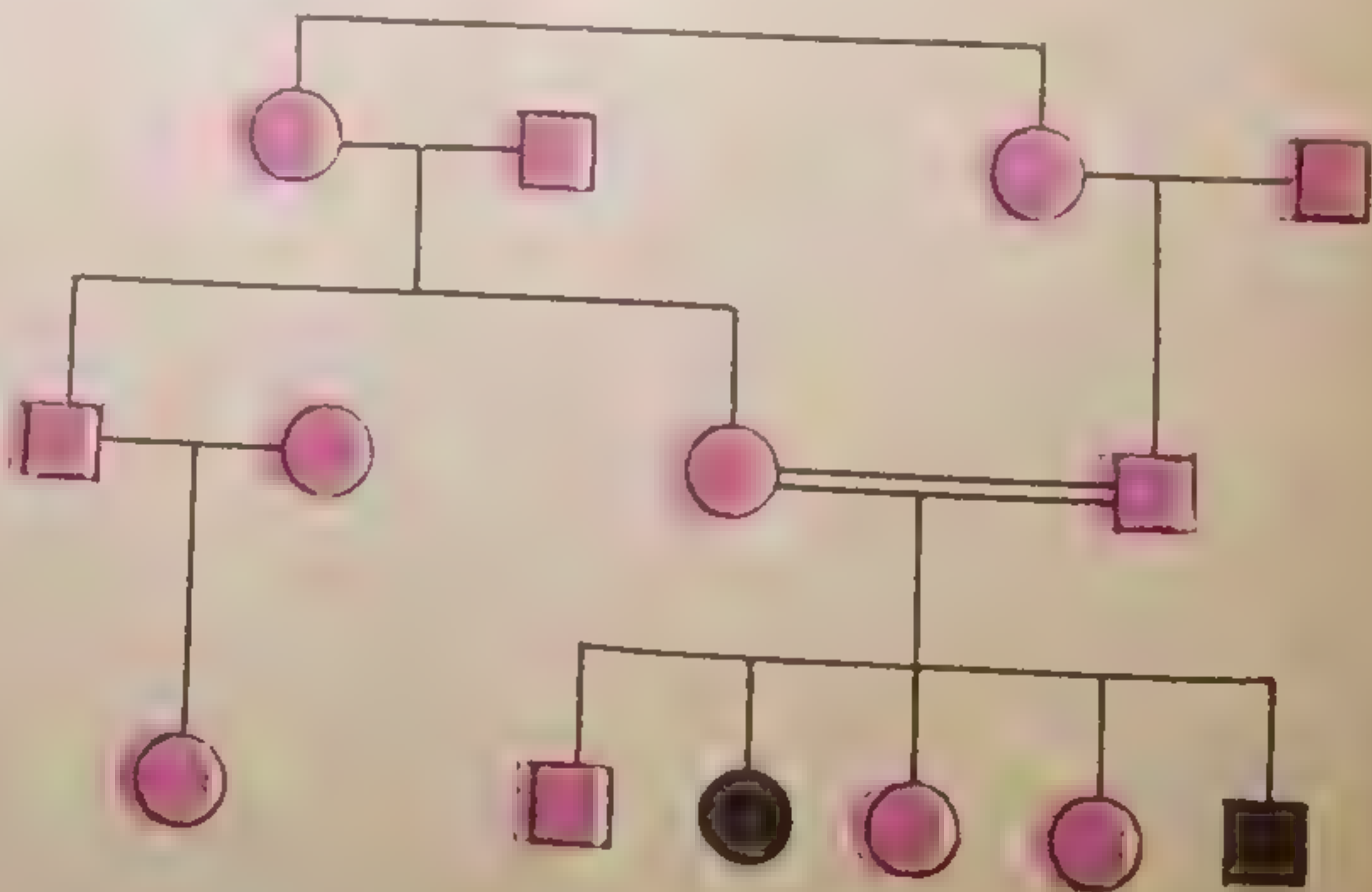
Лучше всего рисовать родословную на достаточно большом разлинованном по горизонтали листе бумаги: горизонтальные линии помогут изображать на одном уровне даже дальних родственников, относящихся к одному и тому же поколению (родные, двоюродные и троюродные братья и сестры). В принципе вы можете начать родословную с себя или любого другого родственника. Чтобы сделать родословную более компактной, не обязательно рисовать все брачные связи в боковых и нисходящих ветвях. Можно вести связующие линии к детям прямо от одного из родителей.

Индивидуальные символы можно подписывать инициалами. Если же нужна более подробная информация о членах родословной, то не стоит загромождать рисунок обилием надписей, которые неп-

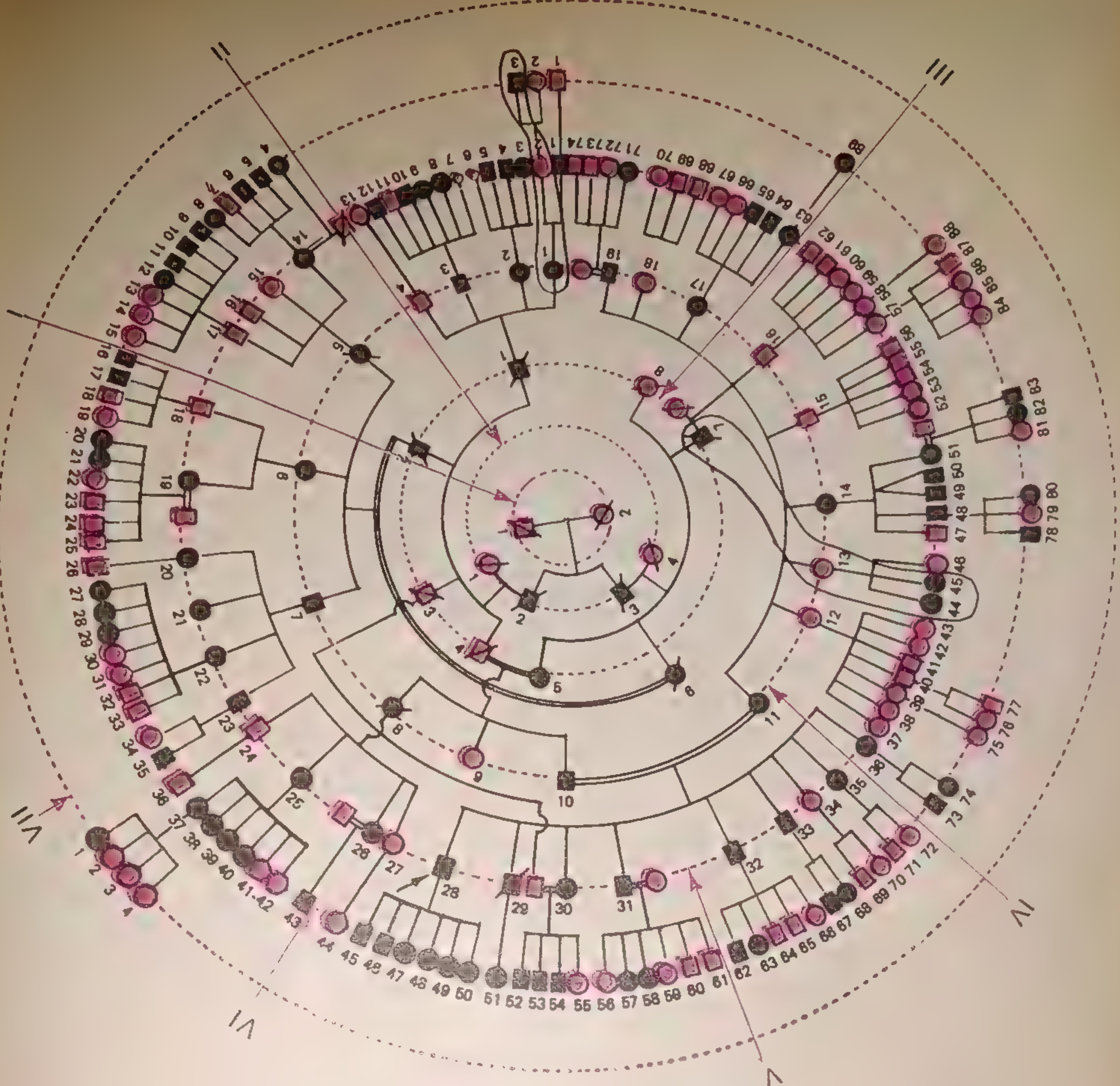
Символы, используемые в генетике человека



ременно перепутаются. В этом случае удобнее обозначить поколения *римскими цифрами*, а отдельных людей в каждом поколении — *арабскими*, как это сделано на нашем рисунке. Тогда каждый член родословной будет иметь свой *индивидуальный номер* из одной *римской* и одной *арабской* цифр. А самые подробные пояснения к родословной, которые называют легендой, можно написать на отдельных карточках. При непродолжительной тренировке нарисовать красивую и точную родословную не составит большого труда.

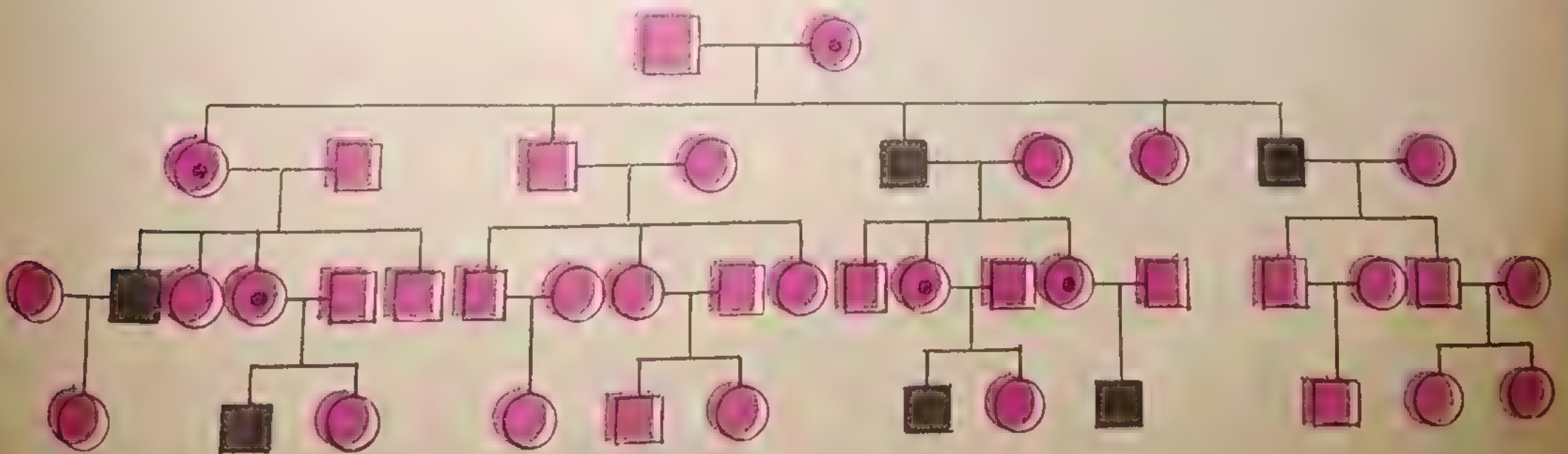


Родословная семьи: кровнородственный брак — причина заболевания миопатией Эрба у детей (типичное рецессивное наследование)



Родословная семьи: не установлено, кто из супругов первого поколения (I) был носителем патологического гена (синдром Элерса — Данлоса — гиперэластичность и хрупкость кожи, гиперподвижность суставов, повышенная кровоточивость), переданного двум сыновьям (II). Расширенное воспроизводство

семьи (с хорошей выживаемостью больных) привело к появлению 99 больных в последующих пяти поколениях — III, IV, V, VI, VII (последнее — в процессе обследования). Петлями обозначено два случая скрытого носительства.



Родословная семьи: заболевание (дальтонизм, типичное наследование, сцепленное с полом) проявляется у мужчин, но передается через женщин

Видный русский ученый, профессор медицины Леонид Васильевич Блуменау (1862—1931) много занимался переводами эпиграмм греческих поэтов эпохи античности, начала новой эры. Если первыми переводами стихотворений этого жанра в размерах подлинника мы обязаны Д. В. Дашкову (1825 г.), то наиболее обширное, ставшее классическим собрание впервые появилось в России лишь с выходом книги Л. В. Блуменау «Греческие эпigramмы» в 1935 году. С его переводов мы и начинаем публикацию серии сатирических и шутливых эпigramм на темы нравственности и здоровья, включая деонтологический аспект.

ЛУКИЛЛИЙ (I ВЕК Н. Э.)

*Раз увидал Диофант Гермогена-врача в
сновиденьях —
И не проснулся уже, хоть и носил амулет.*

* * *

*К каменной статуе Зевса вчера врач Марк
прикоснулся;
Зевс был, и камень, и все ж — нынче выносят его.*

* * *

*Целую ночь распевая с кифарой, убил всех соседей
Пеньем Симил-кифарист. Жив лишь один
Ориген:
Он от рождения глух. Так природа, лишив его слуха,
В вознаграждение дала более долгую жизнь.*

* * *

*Двадцать на свет сыновей произвел живописец
Евтихий;
Сходства, однако, с собой не получил ни в одном.*

ЧИТАТЕЛЮ НА ЗАМЕТКУ

Косметологическая служба здоровья известна прежде всего как одна из малочисленных и труднодоступных сфер медицинской помощи населению.

Так ли это? За последние 30 лет с организацией и открытием Научно-исследовательского института косметологии Минздрава СССР было положено начало развитию этой отрасли медицины. Насчитывается уже 140 косметологических лечебниц, расположенных, как правило, в крупных областных, краевых и республиканских центрах. Однако какими представляются самим косметологам возможности удовлетворить потребности людей в косметологической помощи? Всегда ли эти потребности обоснованы и что нового появляется в арсенале косметологических лечебниц?

По просьбе редакции на эти и другие вопросы отвечает главный врач Сочинской врачебно-косметологической лечебницы, дерматолог-косметолог, врач-электрохирург Михаил Михайлович АНДЖЕЛО.

ВНИМАНИЕ — КРАСОТЕ

— К сожалению, давно и прочно укоренился ложный стереотип представления о нашей службе, который неправомерно сводится до узкого понятия легкой косметики, макияжа, простейшего украшения. Не вдаваясь в тонкости терминологии, напомним лишь традиционную аксиому: внешний вид человека, физическое состояние кожи его лица и тела имеют самое прямое влияние на его психику и здоровье в целом, определяют во многом душевное равновесие, общий тонус. Не случайно издревле говорят, что глаза — это зеркало души человека, а кожа — зеркало его здоровья.

Практика нашей работы буквально изобилует примерами, когда, казалось бы, мелочь — маленький прыщик или бородавка, аномалия волосяного покрова могут довести человека до депрессии, закомплексованности и даже до маниакального состояния. Думается, нет необходимости подробно говорить о сложных взаимосвязях нашего организма, взаимовлиянии его различных функций. Примем лишь за основу, что красота — это не отвлеченная эстетическая категория, а показатель состояния здоровья. Надо сознавать, что эта категория неразрывно связана с понятиями психической полноценности, работоспособности, гармоничного развития и активности каждого из нас.

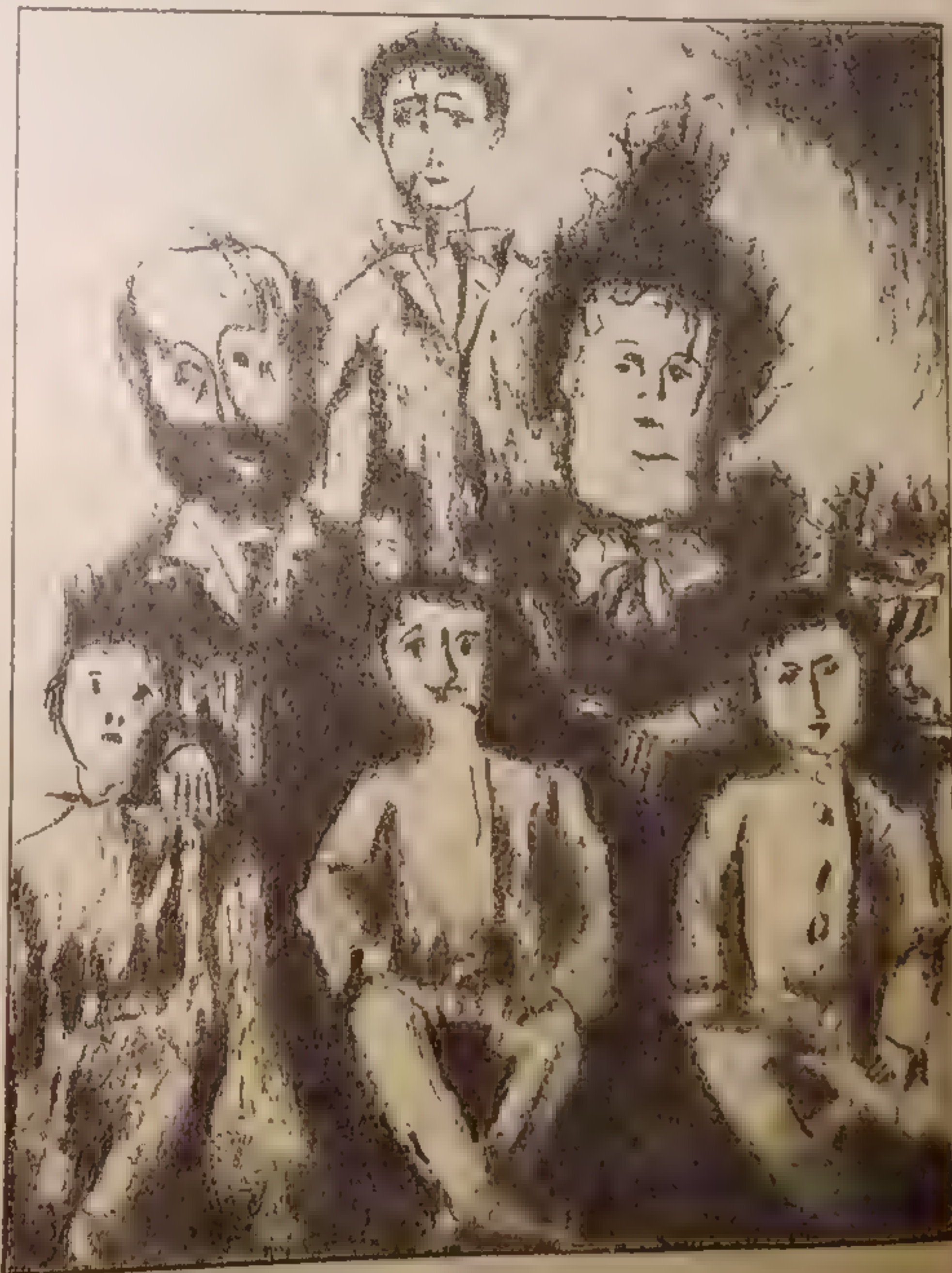
Нечего греха таить, мы очень часто относимся к этим понятиям как к чему-то высокопарному и абстрактному, скрывая при этом за ложной скромностью свойственную нам лень, инертность, неуважительное отношение к собственной личности, а попросту говоря, свое бескультурье.

Диапазон возможностей и средств практической косметологии необычайно широк — от простейших масок для лица и чисток кожи до ювелирных и сложнейших операций по пластике кожи. Современная косметология основана на комплексном использовании трех базовых начал: дерматологии, пластической хирургии и кожной онкологии.

— И все же какие именно виды работ в вашей практике наиболее характерны?

— Немногим более 20 лет назад мы начинали работать со штатом из двух врачей и пяти медсестер. За это время «выросли» примерно в пять раз. При очевидном общем росте это все же крайне малочисленный аппарат, который не обеспечивает действительных функций и должного статуса: лечебница нашего профиля обязательно предполагает в своей структуре наличие поликлиники, хирургического стационара и реабилитационного отделения с общей численностью персонала около 60 человек.

В целом все виды работ можно сгруппировать по трем направлениям: консультирование,



непосредственно лечение и последующее наблюдение больных. Более полное представление о диапазоне работ может дать перечень наших специалистов по консультированию. Это косметологи, дерматологи, электрохирурги, специалисты по вопросам кожной онкологии, гинекологии, эндокринологии, психоневрологии, невропатолог-рефлексотерапевт, врач общей терапии. Уже сам круг специалистов довольно убедительно свидетельствует и о многофакторности, и о комплексности работ по практической косметологии. Отмечу только, что в перспективе мы хотим привлечь еще врачей по ЛФК и диетологов. Непосредственно специализированное лечение проводится в косметических кабинетах, кабинетах физиотерапии, рефлексотерапии, кабинетах общего массажа, в процедурной и операционной.

Это и всевозможные массажи лица и тела, чистки кожи, маски, лечение волос, различных видов облысения и лечение многочисленных кожных болезней, в особенности связанных с дефектами внешности, хирургия кожных новообразований и дефектов — рубцов, шрамов, морщин, татуировок и многое другое. Широко применяем также физиотерапевтические и бальнеологические процедуры, включая знаменитую мацестотерапию. В общей сложности за год проводим более 10 тысяч крупных и мелких операций на коже, ежедневно обслуживаем около 200 человек.

— А что из всего этого объема работ можно отнести к разряду уникального, отражающего именно современный уровень косметологии?

— Наша лечебница — одна из немногих в стране, где проводятся **операции дермабразии (шлифовки) кожи**. Это действительно очень сложная, многоступенчатая, буквально ювелирная операция. Зато велик и ее эффект. Именно такие операции обеспечивают **омоложение, чистоту и свежесть кожи**.

К сожалению, пока у нас в стране такие операции проводят немногим более десятка специалистов, хотя имеется немало врачей-электрохирургов, что называется, с золотыми руками. Дело упирается в нехватку, а точнее, в отсутствие современного оборудования, специальной техники. Электрохирургических аппаратов типа «Шуман» (производство ФРГ, стоимость 30 тысяч валютных рублей), на котором работаю я, в наших лечебницах буквально единицы.

— Сколько же таких операций проводится в вашей лечебнице? И какова стоимость лечения?

— Всего несколько десятков в год. Но следует отметить, что количество подобных

операций ограничивается также сезонным фактором. Дело в том, что операции, связанные с обновлением кожного покрова, можно проводить только в осенне-зимний период во избежание таких последствий, как травматическая пигментация. Новая кожа способна восстановить свои функции, в том числе и светозащитные, в течение 3—6 месяцев.

Разумеется, чисто житейские вопросы интересуют многих и вполне правомерны. Более того, люди часто вообще не знают, куда именно им следует обратиться. Как ни странно, но этот парадокс существует при всей труднодоступности наших косметологических заведений. Лечебницы типа нашей относятся к разряду немногих платных учреждений медицины.

На все виды услуг существуют тарифные цены. Степень их обоснованности — вопрос особый, и сейчас он принципиально пересматривается. Но в основном существующие **цены вполне доступны, а порой просто ничтожны**. Например, удалить родинку стоит порой намного дешевле, чем сделать хорошую прическу в парикмахерской. Если говорить о таких сложных операциях, как **дермабразия лица**, то очередь на них в среднем составляет около года, а стоимость около 100 рублей. Для сравнения можно отметить, что подобная операция в ФРГ обходится пациенту в 10 тысяч марок.

Наш город посещает много иностранных туристов, и некоторые из них пользуются услугами нашей лечебницы. Примерно четыре года назад для обслуживания интуристов был открыт специальный филиал при гостиничном комплексе «Дагомыс».

Практика последних лет показала, что иностранцы с доверием и охотно пользуются услугами наших косметологов. При этом действует общепринятый порядок обслуживания и оплаты. Исключение составляют услуги, оказываемые непосредственно по линии «Интуриста», когда оплата производится валютой. Но работа персонала нашей лечебницы оплачивается только советскими деньгами.

— Стало быть, при всех трудностях состояния нашей косметической службы она все же пользуется признанием зарубежных гостей?

— Да. Есть все основания считать, что **наши специалисты не уступают по уровню квалификации зарубежным**. Вместе с тем следует учитывать, что для иностранных пациентов весьма привлекательна и столь небольшая стоимость операций.

Для наглядности могу привести пример из личной практики. Несколько лет назад к нам обратился гражданин ФРГ с просьбой удалить татуировку. Через год он приехал в Сочи на собственной машине уже с сыном, которому тоже надо было избавиться от татуировки. Естественно было мое удивление, почему столь простую операцию

они не могли сделать у себя на родине. Ответ был кратким и весьма убедительным — все расходы, включая поездку, обошлись им значительно дешевле.

— В заключение, каковы планы на будущее, как вы оцениваете перспективы?

— На фоне многих проблем отечественного здравоохранения положение косметологии пока остается второразрядным. Но активизация социальной политики, коренные изменения в системе хозяйствования вселяют оптимизм. Если говорить конкретнее, то ведущие специалисты и организаторы косметической службы в последнее время консолидируют свои усилия по созданию новых эффективных форм организации нашего дела.

Большие надежды возлагаем мы на образование специализированного научно-производственного объединения. Его работа будет основана на принципах самофинансирования и широкой самостоятельности в решении целого комплекса накопившихся проблем: подготовки специалистов, научного и технического обеспечения. В идеале такое объединение должно стать своеобразным комбинатом красоты, в котором пациента и оденут с иголочки с ног до головы.

Конечно, пока это воспринимается как сказочное будущее, но накопленный нами опыт, заинтересованное отношение руководства Минздрава, требования самой жизни, несомненно, будут способствовать развитию отечественной косметологии, с тем чтобы она стала широкодоступной и развитой отраслью нашей медицины.

Беседу вел В. БАБАЙЦЕВ

Филипповская Д. 6 лет



ЧИТАЙТЕ:

в ежемесячнике
«Человек и природа»

(подписной индекс 70109 в Каталоге
«Союзпечати» в разделе «Брошюры и
журналы издательства «Знание»)
новый фантастический роман
Игоря ГЕРБА

ЖЕРТВОПРИНОШЕНИЯ КОНЯ

Со стороны кентавр и не выглядел таким коноводом. Собирались по утрам в роще, он приходил в девять, покачиваясь на тонких ногах, в руке старенький портфель, в портфеле книжка, булка и термос с бульоном. Разберет, заглушаемый пением птиц, несколько примеров из китайской грамматики, покажет решение божественной задачки и наконец скажет: главное, дети, это правильно дышать и хорошо слышать небо. Пока можете погулять.

Сам к дереву привалится, будто до чертиков ему все надоело, сидит так с книгой, собой недоволен и о чем-то думает. Понятно, что неба не исчерпать ведром измерений и нужно целиться, не видя, бить без промаха без предуготовлений, попросту быть собой.

Дети постепенно разбредались. Мальчики боролись, намазавшись маслом, или чертили прутиком триграммы, девочки играли в нимфу-источника, в Артемиду-охотницу. Пекло голову, он не дремал, грезил: в крутящемся жернове дня смелется лишь подробность. Ему слышался галдеж душистыми прозвищами цветов, деталями таинств, какой-то ловкач баловался иссохшим гербарием логических категорий из учебника, другой составлял затейливой думкой букет мифосторий.

Наскучив игрой, все опять собирались вокруг него в ожидании баек. Он начинал о Шиллере, о доблести, о славе... В полуденной истоме сам собой разъезжался рот в стороны, глаза мигали слепо, обессиленные солнцем, неотразимо клонились набок головы. Уже никем не следимый, он, словно фокусник, исчезал из их круга, оказывался в стороне с дымящейся от пенья раковиной у губ, хватал, внезапный и поразительный, на круп первую попавшуюся девчонку, срывал ей на скаку ромашку или асфодель и мчался сломя голову на берег. Все, моментально проснувшись, за ним с воплями.

Подписка ежеквартальная,
полугодовая и годовая
Стоимость соответственно 60 коп.,
1 руб. 20 коп., 2 руб. 40 коп.

ФЕНОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ

В истории человечества веками накапливался опыт наблюдений различных явлений (феноменов), относящихся к внешним (телесным) признакам у человека. Интерес этот преследовал практическую цель. Оценивая проявление таких признаков у конкретного индивидуума, пытались судить о состоянии его здоровья, о психических особенностях, даже способностях, а также прогнозировать, говоря научным языком, биопсихосоциальную приспособленность и рекомендовать оптимальные условия для жизнедеятельности. Надо ли говорить, что такая задача может быть решена только с помощью совершеннейших объективных методов исследования.

Между тем так можно было бы интерпретировать сегодня и тот интерес, благодаря которому вплоть до недавнего времени пользовались столь широкой популярностью умозрительные схемы и построения хиромантии, физиогномии, френологии, графологии. Вот почему наша рубрика посвящена вопросам о том, как с позиций современной науки рассматривается подобная феноменология и что говорит ученому-медику кожный рисунок ладони и пальцев руки, какие телесные (внешние) признаки имеют отношение к ранней диагностике болезней (в том числе наследственных) и можно ли использовать такого рода сведения в выявлении групп риска, в рекомендациях, относящихся к образу жизни к профессиональной ориентации, к планированию семьи. Вопросам этим и будет посвящена серия наших публикаций в текущем и следующем году.

Рассказывает кандидат медицинских наук Евгений Андреевич ТРЕПАКОВ.

КОЖНЫЙ РИСУНОК РУКИ: НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ И ЗДОРОВЬЕ

Практический интерес к папиллярным линиям и узорам кожного рисунка ладоней и пальцев рук возник задолго до научного изучения этого явления. Из глубины веков дошли до нас свидетельства, доказывающие, что древние египтяне, вавилоняне, ассирийцы, китайцы довольно широко пользовались отпечатками пальцев как печатью (или подписью) для удостоверения деловых документов. И это теперь понятно, так как рисунок отпечатка у каждого человека строго

индивидуален (и наследственно обусловлен). Теоретически возможно совпадение лишь с частотой $1:10^6$ (в генерации — смене поколений), т. е. в одной исторической эпохе невозможна встреча двух лиц с одинаковыми отпечатками пальцев.

Из потребностей практики возникло в древности и так называемое искусство чтения руки — своеобразная форма предсказания, предугадывания особенностей характера человека, его склонностей и возможностей здоровья, наконец, уготованных ему превратностей судьбы по линиям, складкам и бугоркам (бугры или холмы, горы — в лексиконе хиромантов) на ладонной поверхности кисти.

Научный подход к кожному рисунку руки первоначально ограничивался анатомическими, а с изобретением микроскопа — и гистологическими описаниями кожной ребристости (гребешков) и углублений между ними (бороздок). Наиболее ранние научные сообщения такого рода относятся к XVII столетию (в частности, их описывал анатом Грей в 1684 году), последующие связаны с именами анатомов-гистологов Мальпиги и Пуркинье (1821 г.). Конечно, анатомы выясняли строение кожи, ее структуру и функции, что касается идеи увязать черты характера, например, с рисунком кожи на ладони руки, такая мысль не могла считаться научной, ибо наука имеет дело с фактами, которые можно достоверно отнести к воспроизводимым и объяснение которых не нуждается в привлечении мистических, сверхъестественных сил либо апелляции к вере.

Вместе с тем дальнейшее развитие науки показало, что в принципе корреляции между различными внешними (телесными) признаками (феноменами) и определенными, наследственно обусловленными характеристиками здоровья и индивидуальности человека нельзя считать бредовыми. Антропологи и теперь изучают особенности строения кистей рук и отпечатки их для характеристики отдельных популяций — с помощью подобных маркеров можно, в частности, следить за историей географических перемещений народностей и миграцией популяций людей в наше время. Криминалисты давно уже с помощью дактилоскопического рисунка (отпечатков пальцев) идентифицируют личность предполагаемого преступника, а судебные медики используют этот метод в решении, например, спорных вопросов об отцовстве.

Наконец, специальная область знания — дерматоглифика (от греческих слов: *дерма* — кожа, *глифе* — гравировать), начавшая формироваться в конце XIX — начале XX века, ищет пути использования кожного рисунка кисти для выявления носителей генетической

патологии, что в комплексе с традиционными генетическими методами может быть использовано для массового скрининга (просеивания) носителей наследственных болезней среди населения, с целью ранней диагностики заболеваний и помощи в планировании семьи.

Надо сказать, что успешно развивающееся научное направление (а уже на XI Международном генетическом конгрессе в 1963 году в Гааге одна из трех секций была посвящена дерматоглифике) получило свое название в 1926 году на 42-м съезде Американской ассоциации анатомов (оно было предложено исследователями Х. Камминсом и Ч. Мидло). Примечательно, что десять лет спустя Камминс представил достаточно подробно описанные отпечатки кистей рук (дерматоглифы) людей с наследственной болезнью Дауна. Но только с развитием медицинской генетики в 50-х годах, когда стало возможным исследование хромосом человека, удалось обнаружить искомые коррелятивные связи между индивидуальными графическими элементами кожного рисунка и особенностями хромосомного набора индивидуума.

Полезно знать также, что дерматоглифика включает в себя ряд более специальных понятий, обозначающих соответствующие области исследования. Это и дактилоглифика (от греческого слова *дактилос* — палец), и пальмоглифика (от греческого *пальма* — ладонь), наконец плантоглифика (*планта* — подошва), изучающие кожные рисунки пальцев, ладони и стопы соответственно. И хотя предложен ныне целый ряд способов получения отпечатков кожного рисунка, наиболее простым и надежным остается метод с применением типографской краски.

Что касается фактов такой корреляции в случаях тех или иных наследственных болезней, рассмотрим их на примере хромосомной аномалии, называемой *трисомией*. Приобретение лишней хромосомы (как и потеря ее) всегда резко снижает жизнеспособность индивидуума. Например, в случае потери выживает только один тип *моносомии* (*синдром Тернера*, 45 XO), в случае же приобретения лишней хромосомы жизнеспособность повышается, но ниже, чем у лиц с нормальным набором хромосом (мужчина — 46, XY; женщина — 46, XX). Напомним, что у человека 46 хромосом, или 23 пары, из коих 23-я пара — половые, а остальные (22 пары) — аутосомы.

При трисомии дети могут рождаться живыми (чаще при аномалии в 21-й паре хромосом — наличие лишней — *болезнь Дауна*) либо наблюдается мертворождение или гибель вскоре после рождения (при аномалиях 18-й пары — *синдром Эдвардса*, 13-й — *синдром Патау*). И как выясняется, отпечатки кистей рук (дерматоглифы) трисомиков обнаруживают заметные особенности. Так, при *болезни Дауна* на пальцевых узорах (концевых фаланг) преобладают *петли* (в направлении от большого пальца —

ульнарном), выявляются *петли радиальные* (в сторону большого пальца) на IV и V пальцах, дистальное (к концам пальцев) *смещение осевого трирадиуса* (57°), выраженная *исчерченность кожного рисунка ладони* — наличие узора на II—III межпальцевых *подушечках* и *отсутствие такового на IV*, рисунок на *гипотенаре* в виде *петель* (ульнарных, карпальных) и др., а главное, имеется *поперечная четырехпальцевая борозда*, о которой будет рассказано отдельно.

Более того, показано (Альтон, 1965), что с помощью именно дерматоглифики можно предварительно установить, какой вид аномалии (трисомия по 21-й хромосоме либо реципрокная транслокация — *склеивание* между акроцентриками пары) обусловил *болезнь Дауна* в конкретном случае. Собственно говоря, обобщение всех таких материалов (Л. Пенроуз, 1963) и позволило предложить метод дерматоглифики в качестве *диагностического теста* при *болезни Дауна*, который может явиться *ранним признаком* наличия *болезни* до развития других, более выраженных симптомов.

Теперь уже выявлены дерматоглифические особенности отпечатков кистей рук при *синдромах*:

Эдвардса (преобладание на пальцевых узорах дуг, часто наблюдаются вариант поперечной четырехпальцевой борозды, уменьшение гребешкового счета — количества их — из числа пересекающих прямую линию, соединяющую пальцевой трирадиус с центром узора);

Патау (наличие рисунка на тенаре, резкое дистальное смещение осевого трирадиуса — 108° , поперечная четырехпальцевая борозда);

Тернера (преобладание на пальцах *петель* и *завитков*, увеличение гребешкового счета, дистальное смещение осевого трирадиуса, часты случаи отсутствия пальцевого трирадиуса «с», смещение — ульнарное, — пальцевого трирадиуса «в»);

Клайнфельтера — трисомии по половым хромосомам 47,XXY (преобладание на пальцевых узорах дуг, снижение гребешкового счета, смещение осевого трирадиуса — проксимальное, обратное дистальному, увеличение гребешкового счета между пальцевыми трирадиусами «а» и «в»).

Дерматоглифические исследования позволили выявить достаточно представительный спектр признаков, характерных для отпечатков кистей рук при различных видах хромосомной и генной патологии, а также при наличии врожденных пороков развития жизненно важных органов и систем (сердечно-сосудистой, центральной нервной системы). Так, уже известны *особенности (стигмы) дерматоглифов у больных* с некоторыми генными аномалиями (фенилкетонурия, нейрофиброматоз, синдром де Ланга, синдром Холта — Орама и др.), а также с врожденными пороками сердца, анэнцефалией, аномалиями развития матки и др. Тем самым создается основа для расширения дерматоглифического скрининга.

По-видимому, еще больший интерес представляют дерматоглифы супружеских пар (муж — жена), у которых наблюдались случаи рождения ребенка с известными уже наследственными болезнями (синдромами) и врожденными пороками развития. Уже в 1965 году Р. Турпин и Ж. Лежье опубликовали результаты изучения отпечатков кистей рук у родителей и сибсов (родных братьев и сестер) обследованных больных. Оказалось, что дерматоглифические особенности, характерные для болезни Дауна, имеют родители и сибсы, пораженные этой болезнью. Следовательно, неблагоприятие в отношении рождения детей — риск хромосомной болезни — может (при известном допущении вероятности) выявляться в семьях и с помощью дерматоглифического метода.

Что еще важно. Количество таких неблагоприятных дерматоглифических изменений у обследованных родителей оказалось меньше, чем у их потомства (индивидуально), хотя они и были идентичны. В этой связи примечательно, что в аналогичных исследованиях советских ученых (И. В. Ильин с соавторами, 1978) выявилось, что характерных для хромосомных болезней стигм (дерматологических изменений) у родителей наблюдалось в большем числе, если имелось повторное рождение детей с пороками развития, либо если у ребенка имелся порок центральной нервной системы или болезнь Дауна, и даже если у кого-либо из супругов в семье был случай рождения нормального генетически потомства.

Иначе говоря, если родословная у супругов была отягощена наследственной болезнью, то частота дерматоглифических стигм у них оказывалась выше, приближаясь к величине, характерной для носителей той или иной врожденной наследственной патологии (пороки развития, хромосомные и генные болезни).

О чем говорят такие результаты исследований? Очевидно, о важности расширения круга лиц, нуждающихся в дерматоглифическом тестировании, и конечно, такой скрининг создает возможность более целенаправленного проведения дальнейшего генетического обследования в выявленной группе риска.

Тщательному исследованию в дерматоглифике подвергается и рисунок концевых фаланг пальцев кисти.

Так, например, обнаружена определенная закономерность между суммарной величиной (на всех десяти пальцах) гребешкового счета и нарушениями половой дифференциации: чем больше X-хромосом в кариотипе индивидуума, тем меньше гребешковый счет (Альтер, 1965; Пенроуз, 1967). Например, если у больных с одной X-хромосомой (синдром Тернера) этот счет составляет 180, то у носителей четырех X-хромосом (49 XXXXY) — всего 50. Считается, что в среднем (в норме) у мужчин гребешковый счет равен 145, а у женщин — 125.

Такие цитогенетические и дерматоглифические параллели (корреляции) свидетельствуют о целесообразности проведения и дактилоскопических исследований при нарушениях менструального цикла, бесплодии, при самопроизвольных выкидышах и других формах нарушений генеративной функции и половой дифференцировки. Выявлена также зависимость наследования типов пальцевого узора потомством. Как известно, венгерский ученый Шандор Екериш разработал таблицу самых разнообразных типов пальцевого узора, устанавливающую систему наследования их потомками. Один из принципов ее заключается в том, что у родителей, обладающих более простым рисунком, не может быть детей с более сложным. Использование этой системы в области судебной медицины позволило ученому обеспечить четкими доказательствами выигрыш целого ряда судебных процессов о спорном отцовстве.

* * *

«Чтение руки», или хиромантия (от греческих слов: хейр — рука, мантейа — предсказание, гадание), зародилось, как полагают, в Древней Индии и тогда же распространилось в странах Малой Азии, Средиземноморья и в Китае. В Индии, по свидетельствам современников, и в начале XX века обычно говорили: «Это написано на ладонях моих рук» — для указания на неизбежность какого-либо события в личной жизни.

Несомненно, предсказание будущего по руке всегда носило мистический характер. Оно основывалось на астрологическом принципе, согласно которому микрокосм человека определяется прежде всего расположением небесных светил и будущее каждого человека зависит от влияния планет и созвездий. Так, в астрологии (от греческих слов: астрон — светило, логос — знание) наибольшее влияние на судьбу людей приписывалось 7 планетам (Солнцу, Луне, Меркурию, Венере, Марсу, Юпитеру и Сатурну). На основании их расположения в момент рождения человека — взаимного, а также относительно созвездий (12 знаков зодиака) — составлялся так называемый гороскоп, якобы определявший его судьбу.

Древние и старинные письменные источники по «чтению руки», безусловно, являются памятниками культуры, воссоздающими не только образ мысли в те или иные эпохи, но и конкретный круг понятий, относящихся к свойствам и особенностям характера человека, к его представлениям о личностных качествах — физических и духовных. Что касается истории распространения и систематизации подобных сведений в Европе, как из-

известно, в Древней Греции «чтение руки» особенно пропагандировалось пифагорейцами (Большая советская энциклопедия. — 1-е изд. — М., 1935), в числе знатоков упоминаются римский император Цезарь, медик Гален, а в средние века — Авиценна.

В новое время хиромантия упоминается в связи с платоновой академией, Фичино и кие гуманисты перенесли этот предмет изучения в Германию, где хиромантия нашла ревностных сторонников и теоретиков в лице Иоганна фон Гагена и Агриппы из Неттесгейма, наконец эпохой расцвета стал XVIII век, когда наибольшую известность получил гадатель по руке Преториус, умерший в 1860 году (Энциклопедический словарь / Под ред. Ф. Брокгауза и А. Ефрона. — Спб., 1903. — Т. 37).

В Европе XVI и XVII столетий о хиромантии были написаны целые трактаты. Кроме книг упомянутых Гагена, Агриппы и Преториуса, появился и целый ряд анонимных изданий, в числе которых известны вышедшие в Париже (1682 г.), во Франкфурте (1717 г.), а в прошлом веке — книги Д'Арпантиньи (Париж, 1843 г.), Каруса (Дрезден, 1846 г.), стремившихся найти научное обоснование систематизации, а также книги Ландберга (Познань, 1861 г.), Аллена (Лондон, 1885 г.), Езински (Дрезден, 1893 г.), Гессманн (Берлин, 1889 г.). К этому ряду можно причислить и одно их наиболее известных в наше время (в Европе и Америке) руководств — «Вы и ваша рука» Кайерэ (граф Луис Хамон, 1866—1936).

В России в конце XIX — начале XX столетия появились десятки оригинальных и переводных изданий, посвященных хиромантии (например, Гр. Ф-та, Е. П. Н-вой, Т. Новиковского, М. Любославского, Ю. Нестлера, Н. Симонова, М. Тертычной, Х. Шиллер-Школьника, А. Костроминой, И. Кожуховского, А. Степанова, Г. Фреймарка, Т. Папюса, Жан Жака, Леконт Дюмона и др.). И примечательно, что в целом ряде подобных руководств делались безуспешные попытки «очистить» хиромантию от породивших ее оккультных (каббалистических, астрологических) представлений, уйти от мистики — выделить позитивное знание, обратившись к систематизации сведений о возможной корреляции типов руки, ладонных рельефов и линий с состоянием здоровья и особенностями психического склада человека, естественно, с целью прогнозирования и дачи соответствующих рекомендаций. Это нашло свое отражение и в «научных» названиях таких систематизаций («руководение», «хирософия» и т. п.).

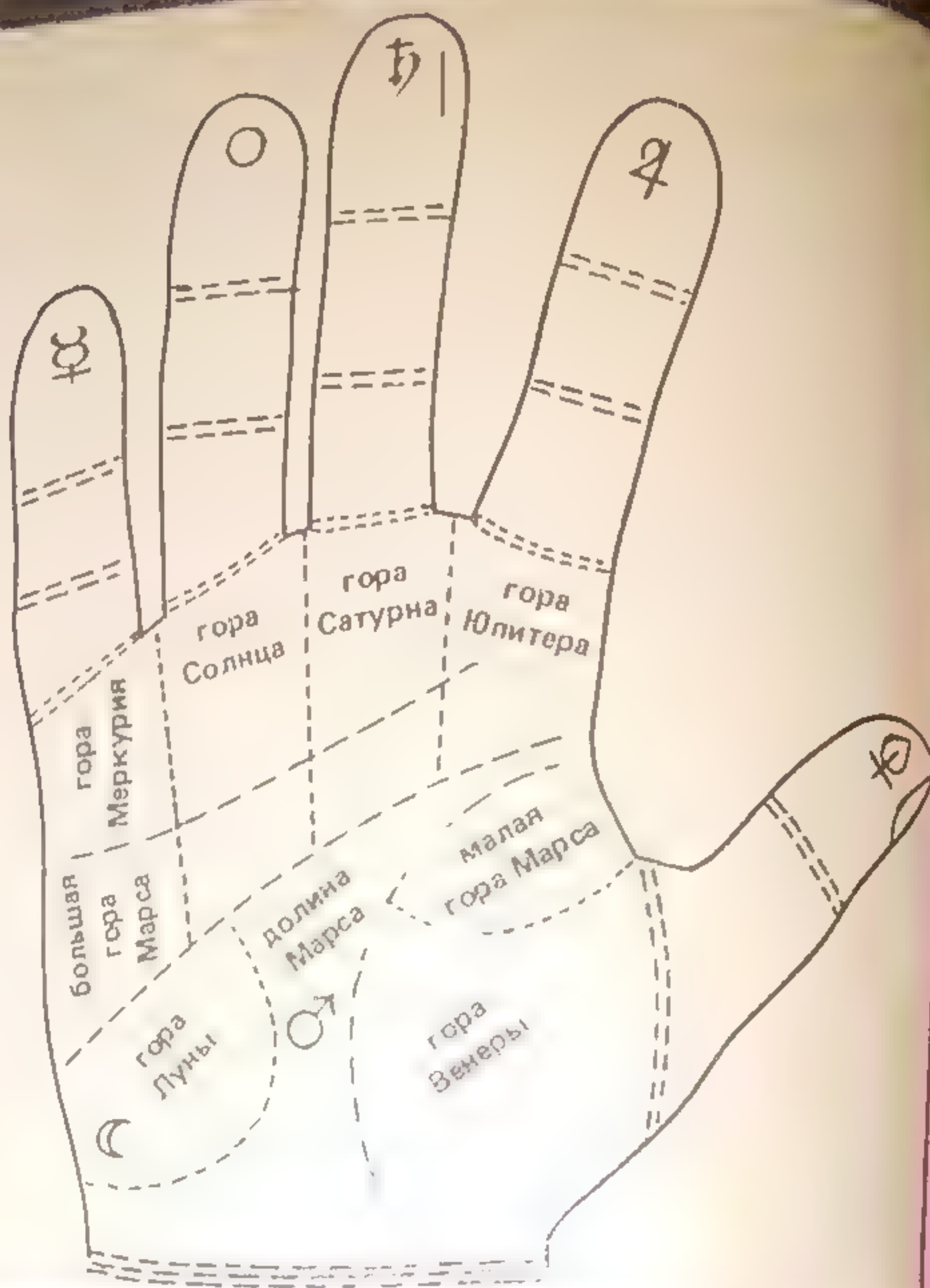
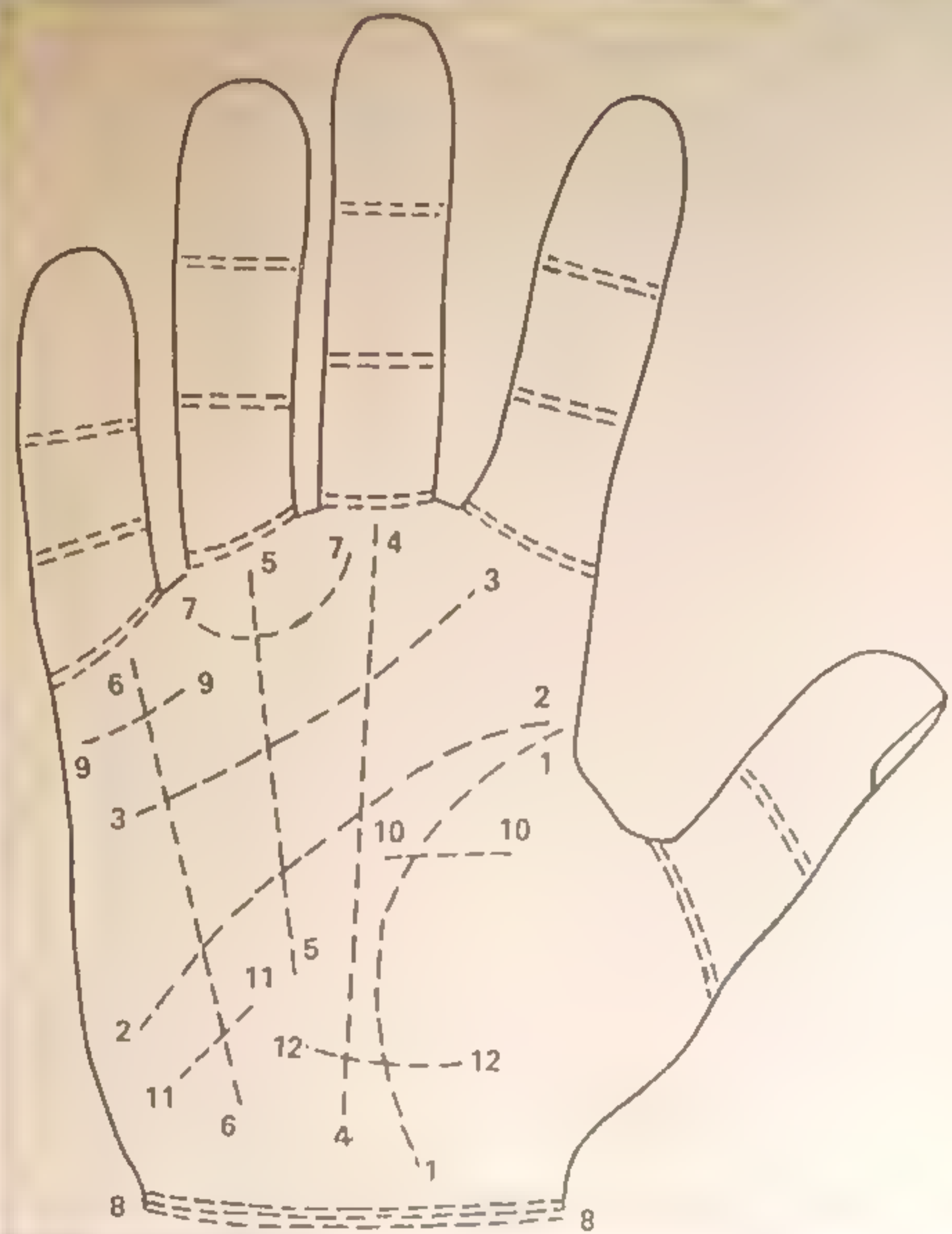
Вот, например, как определялся предмет так называемой пальмистрии — изучения ри-

сунка на ладонях и пальцах рук (в отличие от хирогномии — изучения формы ладони и пальцев руки) в книге Гр. Ф-та «Как узнать характер человека» (Полезная библиотека. — 4-е изд. — Спб., 1910).

«Пальмистрия занимается рассмотрением бугров, линий и знаков на ладонях рук. Буграми у древних хиромантов назывались небольшие возвышения, которые можно видеть на ладони, линии — нечто иное, как складки кожи, а знаки, смотря по их очертанию, носили еще особые названия: различали «точки», «звезды», «кресты» и пр. Древние хироманты, как известно, признавали влияние планет на человеческие судьбы; у них пальцы рук и соответствующие им бугры на ладонях носили название тех планет, под влиянием которых, согласно астрологии, эти части находились.

Ввиду того что все эти названия так и остались в пальмистрии до настоящего времени, и мы волей-неволей должны были принять их; но мы приняли только названия и считаем неуместным и излишним упоминать здесь о том значении на судьбу человека и пр., какое приписывалось буграм, линиям и знакам древними хиромантами. Наша цель указать только, какие черты характера наблюдатель вправе предположить у человека, если он будет основываться на относительных размерах, на большем или меньшем развитии бугров, на очертании и степени резкости линий. Этим и ограничивается наша задача. Что касается собственно «предугадывания судьбы», то лично мы этим не занимаемся, да и не рекомендуем читателю» (часть II, глава II).

Впрочем, автор данного руководства все же не избегает цитирования в тексте наблюдений известной в то время (по свидетельству автора) парижской гадалки по рукам г-жи Тэб. Говоря же о научном подходе к интерпретации отпечатков ладоней и пальцев рук в наше время, нельзя не сказать прежде всего о том, в чем различие самих признаков — кожного рисунка, рассматривавшегося хиромантами, и дерматоглифических узоров, интересующих ученых. Об этом и пойдет речь в следующей публикации на эту тему.



ВЗПЯД

ВЧЕРА

РУКОВОДЕНИЕ

Схема ладонной карты:
 линия жизни (1-1), ли-
 ния ума (2-2),
 линия сердца (3-3), ли-
 ния судьбы (4-4),
 линия Солнца (5-5), ли-
 ния здоровья (6-6),
 вспомогательные — пояс
 Венеры (7-7),
 браслетная линия (8-8),
 линия брака (9-9),
 линии Марса (10-10),
 редкие — линия Урана
 (11-11), линия Нептуна
 (12-12).

НА КОЖНЫЙ

РИС



ДЕРМАТОГЛИФИКА

Схема ладонной карты: межпальцевые промежутки (1-4) и подушечки (I-IV), Т — тенар, Г — гипотенар; сгибательные складки — межпальцевые (а-а), у оснований пальцев (б-б) и большого пальца (в-в); борозды — пятипальная поперечная (г-г), трехпальная поперечная (д-д); складки — браслетная (е-е), продольная III-го пальца (ж-ж), продольная IV-го пальца (з-з), продольная V-го пальца (и-и); главные ладонные линии (А, В, С, D), ладонные поля (1-13), пальцевые трирадиусы (а, б, с, d); осевые трирадиусы — карпальный (t), промежуточный (t'), центральный (t'').

Пальцевые узоры: завиток, петли, арка.

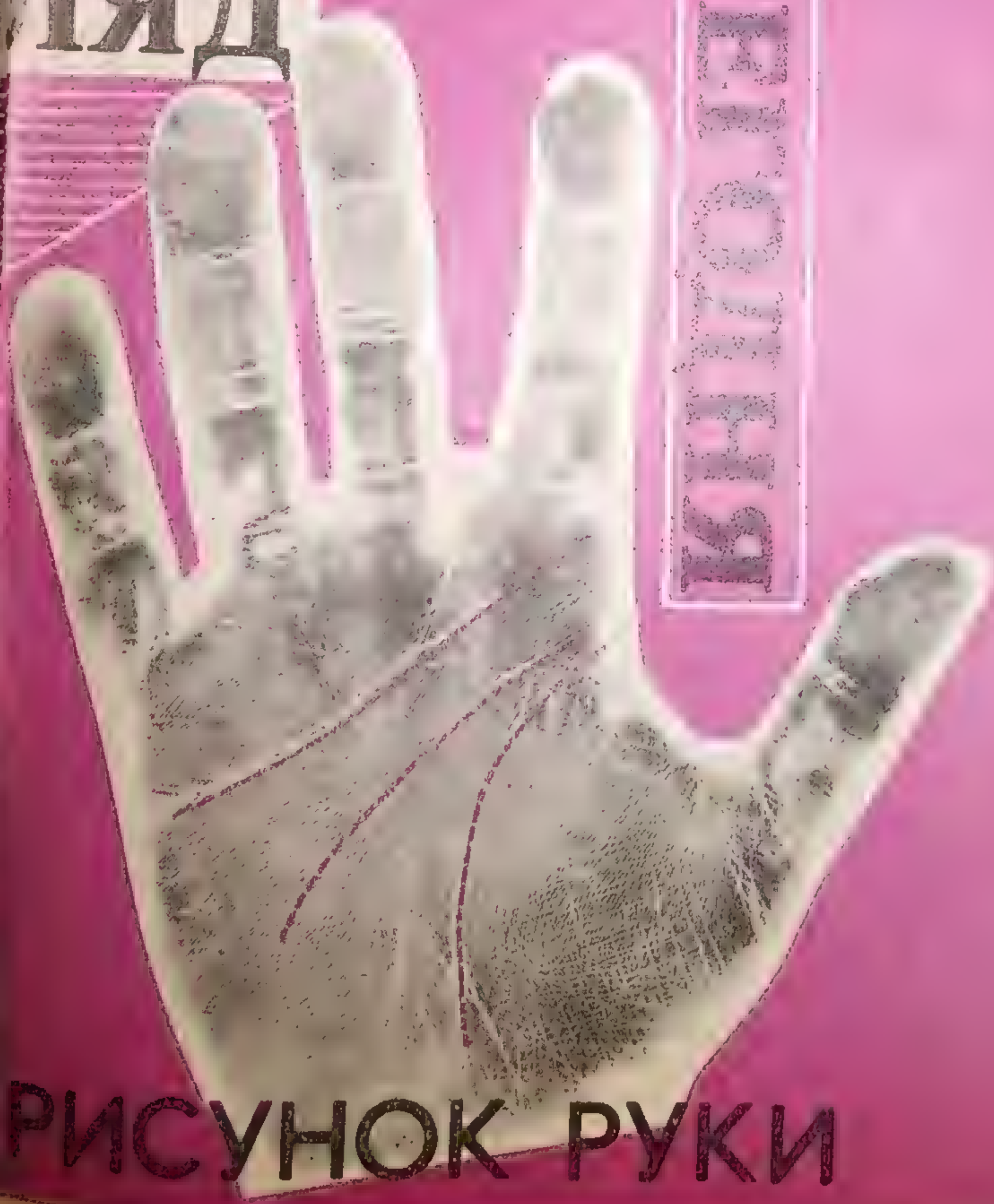


РИСУНОК РУКИ

У НАС В ГОСТЯХ

«НЕВРО-МЕД» применяет для обследования методы — нейропсихологические и лабораторные (анализы крови — клинический, биохимический, содержания барбитуратов, электролитов, групповых и резус-антител, и др.), скрининг для ранней диагностики врожденных нарушений обмена веществ, наследственных болезней.

«НЕВРО-МЕД» использует медикаментозную и фито-терапию, рефлексотерапию, физиотерапию и массаж, психотерапию, гипнотерапию, ортопедическую коррекцию; процедуры проводятся в сауне и в бассейне.

«НЕВРО-МЕД» осуществляет электроэнцефалографические, реоэнцефалографические, эхоэнцефалоскопические, электрокардиографические, электромиографические, цитогенетические (кариотипирование) диагностические исследования.

«НЕВРО-МЕД» обеспечивает анонимное (по инициативе усыновителей) дополнительное обследование переданных на усыновление детей, наблюдение, оказание помощи в выхаживании, лечении и воспитании.

Продолжаем знакомство с объединениями специалистов — практических врачей и ученых-медиков. Сегодня у нас в гостях: **«НЕВРО-МЕД» — МЕДИЦИНСКОЕ КООПЕРАТИВНОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ ПРИ СОВЕТСКОМ ДЕТСКОМ ФОНДЕ ИМЕНИ В. И. ЛЕНИНА** (113191, Москва, ул. Лестева 7; тел. 237-40-81; 232-52-86).

На наш вопрос, какие задачи поставлены перед объединением, отвечает председатель правления МКО «Невромед» Вадим Александрович МИРИН.

ПОМОЩЬ МАТЕРИ И РЕБЕНКУ

Само название нашего объединения (сокращенно «Неврон») говорит о его специализации. Мы обеспечиваем помощь страдающим нервными и психическими заболеваниями, нарушениями речи. Наши пациенты — дети любого возраста (от 5 дней до 18 лет), нуждающиеся в консультации, обследовании и лечении у высококвалифицированных невропатологов, психиатров, психотерапевтов, логопедов, окулистов, отоларингологов, ортопедов, врачей ЛФК.

Своевременно выявить заболевание (ранняя диагностика), обеспечить лечение в полном объеме, дать последующие рекомендации для профилактики и социальной адаптации (в частности, для обучения и профориентации) — основная задача специалистов нашего объединения. Поэтому среди них, наряду с перечисленными, имеются также и кардиолог, педагог-дефектолог, врач-гомеопат, рефлексотерапевты, психологи, специалисты по генетическому обследованию (хромосомной патологии). К нам обращаются и с детьми, страдающими заиканием, ночным недержанием мочи, проявлениями социальной дезадаптации (ленивый, неуспевающий ученик, неадекватное поведение, распушенность — все это может оказаться результатом болезни), и с задержкой развития нервной системы, судорожными состояниями, врожденными пороками.

Помогая больным, мы не забываем о том, что здоровье ребенка формируется еще до его рождения, зависит от состояния организма матери. Поэтому мы стремимся помочь будущей матери родить здорового ребенка. В акушерско-гинекологическом отделении нашего объединения проводятся консультации и лечение повторнобеременным, перенесшим различные акушерские осложнения (а также преждевременные роды), первородящим (старше 30 лет), беременным, страдающим вегето-сосудистой дистонией, гипертонической болезнью, заболеваниями легких, почек, желудочно-кишечного тракта, наконец, токсикозами.

Мы консультируем беременных с резус-отрицательной кровью и резус-конфликтом, диагностируем и лечим гинекологические заболевания с применением методов криодеструкции и кольпоскопии. Осуществляется наблюдение за беременными. А для помощи детям, родившимся раньше срока, открыт кабинет недоношенного ребенка. Индивидуальный подход к выхаживанию, вскармливанию и лечению обеспечивает нормальное физическое и психическое развитие, уменьшает заболеваемость в таких неблагоприятных случаях.

Л. Дурнов

БОЛЬНОЙ РЕБЕНОК: ДОМА И В БОЛЬНИЦЕ

Ваш ребенок заболел. Заболел тяжело, надолго. И может быть, самое страшное — болезнь его неизлечима. Мы редко пишем и говорим родителям о тяжелых заболеваниях у детей, о болезнях с непредсказуемым прогнозом, а возможно, со смертельным исходом. Для родителей ребенка, для близких его сообщение о грозном заболевании, часто неожиданное, становится трагедией. На фоне кажущегося здоровья такое известие, как гром среди ясного неба.

Что делать? К кому бежать за помощью? К сожалению, чаще всего начинаются метания от одного врача к другому, а нередко — к людям, далеким от медицины. Родителям трудно свыкнуться с тем, что у горячо любимой крохи та самая страшная болезнь, которая привела к гибели кого-то из близких, знакомых. И это понятно...

Рушатся стереотипные представления о жизни, все оценивается иначе. Слабеют или крепнут семейные узы, по-иному выглядят окружающие — люди близкие и доселе не знакомые.

Со всем этим я сталкивался, работая в детском онкологическом отделении больницы почти тридцать лет. С родителями радовался победам, когда, казалось бы, безнадежных больных удавалось спасти, и горестно переживал утрату, если медицина была бессильной. Во всех удачах и поражениях врач не одинок, если рядом с ним семья ребенка, если она верный союзник, во многих случаях успех приходит тогда, когда врач ощущает эту дружбу и помощь.

Пишу по просьбе многих родителей, с которыми приходилось встречаться в трудные для них дни, потому что они искали ответы на вопросы, которые поставила перед ними болезнь ребенка. Знать надо для того, чтобы избежать ошибок в своих действиях. Знать, как сохранить самообладание, мужество, оптимизм, остаться справедливым к себе и людям. Понимать, что в детском возрасте могут встречаться крайне неблагоприятно протекающие заболевания, что с ними можно успешно бороться. Понимать, что значит в борьбе с болезнью каждый выигранный день. Медицина не всемогуща, но она многое может сегодня и еще больше сумеет завтра.

Пишу и по просьбе наших бывших пациентов, ставших уже мамами и папами. Озабоченно говорили они о том, как мало знают о правильном поведении у постели больного ребенка, о том, как надо вести себя с ним и с врачом.

Случаи онкологических болезней — показательный пример тяжелого заболевания с длительным течением, применения сильнодействующих методов лечения. Но советы мои можно отнести и ко многим другим случаям тяжелых заболеваний, которых, к сожалению, немало.

ДУРНОВ Лев Абрамович — доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РСФСР, руководитель детского онкологического отделения Научно-исследовательского института клинической онкологии Всесоюзного научного центра АМН СССР, председатель проблемной комиссии «Детская онкология», автор 300 печатных работ, в том числе 16 монографий, посвященных детской онкологии.

РЕБЕНОК ЗАБОЛЕЛ. КАК БЫТЬ?

«Что-то твой Дима бледненький. Мало бывает на воздухе?» Каждый день видя своего ребенка, вы и не заметили некоторых, постепенно появляющихся изменений. Нередко лишь в разгаре заболевания родители начинают вспоминать те «мелочи», на которые они не обращали внимания. Небольшая бледность кожных покровов, как правило, привлекает внимание лишь того, кто долго не видел ребенка и может сравнивать внешний вид спустя определенный промежуток времени. Когда похудание не очень выражено, обычно говорят: «Как вытянулся! Растет».

Подобные изменения в облике ребенка обычно связываются с переутомлением, с особенностями обстановки — *в детском саду устает, дети обижают...* Когда побаливает живот — готов диагноз: «что-то съел...», тем более что на следующий день эти боли прошли. Если поташнивает иногда, кто-то говорит, что надо *гнать глисты*.

Тяжесть заболевания

Очень часто так оно и есть: бледность кожных покровов ничего серьезного не представляет, похудание не связано с какой-либо болезнью и у ребенка действительно глисты. Иногда (и не редко) это может быть связано с заболеваниями, к которым мы, к сожалению, привыкли, например, острое респираторное заболевание. Реже это начало какого-либо детского инфекционного заболевания, но *крайне редко* (и надо это подчеркнуть) так может начинаться и злокачественный процесс.

Конечно, вялость, слабость, повышенная утомляемость, бледность кожи, небольшое периодическое повышение температуры сопровождают самое обычное недомогание ребенка, и не следует поднимать паники: злокачественный процесс возникает в 12 случаях на 100 тысяч (с такими признаками). Многие симптомы достаточно общи для детских болезней — бледность кожи, незначительное похудание, изменения в поведении ребенка (раздражительность, плаксивость), снижение аппетита, периодически возникающие несильные боли в животе,

тошнота, реже рвота, запоры и поносы, повышение температуры в некоторые дни обычно незначительное (субфебрильная — до $37,5^{\circ}$). **Что делать в таких случаях?**

Прежде всего не заниматься самодеятельностью. Все, что тревожит вас в здоровье ребенка, должно быть обсуждено с врачом. Мы не устанем повторять, что в подавляющем большинстве случаев перечисленные выше признаки могут сопровождать *нормальные физиологические процессы* (например, при прорезывании зубов, при начале менструаций у девочек и т. д.) и переутомление. В ряде случаев подобные изменения в организме не требуют коррекции, в других же необходимо по совету врача провести несложное лечение в домашних условиях. Но если у врача возникают сомнения, требуется дополнительно обследовать ребенка для уточнения диагноза.

Большинство диагностических методов доступно в поликлинических условиях, и диагноз может быть установлен амбулаторно. Более того, здесь возможно проведение самых сложных исследований, включая и те, что требуют кратковременного наркоза (прощупывание живота с исключением мышечного сопротивления, пункции и др.). А ведь нередко родители не дают согласия на такую процедуру, тем самым задерживая жалость к ребенку, в действительности ложная, так бывает упущена возможность своевременного начала лечения серьезного заболевания.

Многие детские болезни протекают с увеличением лимфатических узлов: подчелюстных, шейных, надключичных, подмышечных, паховых. И когда в некоторых случаях увеличение лимфатических узлов держится длительно и не укладывается в рамки обычной болезненной реакции, пункция этих узлов не обходима, совершенно безопасна, она дает для постановки диагноза очень многое.

Болезнь может проявиться и остро, с резко выраженными симптомами: высокой температурой, рвотой, сильными болями в животе, головными болями, удушьем на фоне кажущегося полного здоровья либо легкого недомогания, на

которое не обратили внимания. Во всех таких случаях необходима срочная помощь врача: так могут начинаться любые детские болезни и среди них те, которые требуют неотложного хирургического вмешательства, когда счет идет уже на часы (например, аппендицит).

Но столь острым может быть проявление и таких тяжелейших заболеваний, как злокачественные новообразования. Подобную картину можно наблюдать, в частности, при остром лейкозе у детей обычно на фоне вялости, быстрой утомляемости, бледности кожи, которые родители никак не связывают с болезнью. Вдруг наступает резкая бледность кожных покровов (говорят о восковидной бледности), повышается температура до очень высоких цифр, на коже отмечаются различной величины и формы кровоизлияния — от мелкоточечных до крупных синяков, отмечаются носовые кровотечения. Если при этом вовлекаются в процесс вилочковая (зобная) железа и расположенные в средостении лимфатические узлы, то это может привести к сдавлению бронхов и трахеи. В таких случаях появляются одышка — шумное, слышимое на расстоянии дыхание и сухой мучительный кашель, не приносящий облегчения. Дети жалуются на давление в груди, боли (за грудиной, в сердце и левой руке), занимают вынужденное сидячее положение.

Многие из этих симптомов, взятые в отдельности или группами, могут сопровождать различные заболевания, а диагноз не всегда удается поставить незамедлительно. Об этом важно помнить, столкнувшись с грозной болезнью.

До прихода врача

Когда необходима срочная госпитализация, до прихода врача в некоторых ситуациях родителям приходится оказывать доврачебную помощь самостоятельно.

Спрашивается, как быть прежде всего с носовым кровотечением? Следует, не дожидаясь врача, принять следующие меры. Во-первых, нельзя укладывать ребенка на спину с запрокинутой головой, класть лед на переносицу: временно остановленное кровотечение из носа (наружное) может возобновиться с еще большей силой. Во-вторых, необходимо успокоить ребенка, тщательно и полностью промыть носовые ходы

раствором перекиси водорода, освободить их от сгустков крови. Размельченные кусочки гемостатической губки вкладывают в носовые ходы, затем вводят в них марлевые тампоны длиной не менее 3 см (соответствующую половину носа при этом максимально растягивают).

Далее, валик из ваты закатывают в бинт, который затем надрезают с обеих сторон, полученные тесемки завязывают двумя—тремя узлами с каждой стороны. Такую пращевидную повязку накладывают под носом больного: нижние тесемки пропускают под ушными раковинами и завязывают на темени; верхние же пропускают над ушными раковинами и завязывают на затылке. Тампоны не должны находиться в носовых ходах более 24 ч. Иногда кровотечение незаметно — кровь стекает струйкой по задней стенке глотки, и ребенок заглатывает ее. Накопление ее в желудке может привести к обильной рвоте сгустками крови, что производит на родителей сильное устрашающее и удручающее впечатление.

Главное — не испугаться, не растеряться. В первую очередь, надо помнить: все передается ребенку — и ваш испуг, и растерянность. Ведь он следит не только за выражением вашего лица, движением рук, но ему передается и ваше волнение, неуверенность в действиях. Надо собраться, действовать четко и уверенно, скрыть свои эмоции. Ребенка пугают непривычные и необычные для него явления: рвота, кровотечение, сильные боли. Все эти симптомы могут усиливаться из-за испуга, тревоги, беспокойства ребенка. Чтобы вырастить здорового ребенка, требуется много мужества, особенно когда он болеет.

Если есть в семье маленькие дети, то их надо увести из помещения: вид крови, неожиданная рвота, особенно удушье могут напугать. От старших детей трудно что-нибудь скрыть, а неизвестность пугает больше, их можно призвать в помощники. Опыт показывает, что детей старше десяти лет надо не только обучать первой помощи при любых травмах и болезнях, но и приучать оказывать посильную помощь. Это очень важно в тех семьях, где имеются хронические больные.

Когда прогноз зависит от вас

Не редко, к сожалению, при увеличении лимфатических узлов, особенно в начальной стадии, родители не обращаются к врачу.

Ребенок на боли не жалуется, на опухшее место ему ставят компрессы,

предполагая заболевание зубов либо среднего уха. Действительно прогревание может помочь, если это так, или во всяком случае не повредит. Но если это злокачественное новообразование, вредны и опасны все компрессы, прогревания «синим светом», УВЧ и другие средства, ведущие к увеличению опухоли, к распространению заболевания.

Вот почему до осмотра врачом применять какие-либо средства, не зная диагноза, возможного эффекта в конкретном случае, опасно. Так же и при болях в животе нельзя прибегать к активным средствам до осмотра ребенка врачом. Кто знает, это может быть заболевание, требующее экстренного хирургического вмешательства, в частности аппендицит, при котором прогревание (грелка) только осложняет ситуацию, а может оказаться и опухоль брюшной полости или забрюшинного пространства, и тогда прогревание будет лишь стимулировать опухолевый процесс.

Конечно, боли нередко возникают и в связи с глистами, различными пищевыми нарушениями и кишечными заболеваниями. А «опухоль», обнаруженная в животе, может оказаться раздутой кишкой или каловым камнем. В моей практике наблюдалось несколько случаев, когда с болями и с опухолью в животе в больницу привозили детей. Испуганные родители и дети ожидали в приемном покое. Даже не прибегая к детальному обследованию, становилось ясно, что кишечник переполнен калом и симулирует опухоль. Тут не помогала простая клизма и приходилось ставить сифонную, после которой с отхождением большого количества кала пропадала «опухоль», исчезали столь сильные боли в животе.

Вообще говоря, различной интенсивности боли в животе могут появляться как при воспалении легких и заболеваниях почек, так и при физической нагрузке, например при быстром беге. Но выяснить происхождение болей может лишь врач, а в некоторых случаях для этого ему необходимо детально обследовать ребенка, применяя подчас достаточно сложные методы исследования.

Оказывать помощь ребенку самостоятельно необходимо в неотложных случаях (при крово-
течении, травме, остановке дыхания и сердца), и тогда медлить нельзя. О помощи в таких критических ситуациях многое известно, различные приемы показывают и по телевидению. Впрочем, не о них здесь речь.

Другое дело, если вас что-то беспокоит в поведении и состоянии ребенка, если ребенок беспокоен, жалуется на боли. В таком случае обязательно дождитесь опытного врача. Нередко я встречаю родителей, которые не выполнили этого правила.

Недавно к нам в клинику привезли шестилетнего ребенка. Мальчик был бледен, с заметной опухолью на шее. Из рассказа мамы я узнал, что месяца три назад появилась маленькая припухлость, и мальчик жаловался на то, что у него болят зубы. В течение многих дней мать прикладывала компресс к опухоли. Зубная боль прошла, а припухлость все увеличивалась, и когда достигла размеров с кулак взрослого человека, ребенка привезли к нам. Через два часа, после пункции опухоли, оказавшейся конгломератом увеличенных лимфатических узлов, мы уже знали диагноз — злокачественное новообразование (лимфогранулематоз). Момент, столь необходимый для начала успешного лечения, был упущен.

Из поликлиники к нам была доставлена в тяжелом состоянии пятилетняя девочка с сильными болями в животе, ее рвало. Мать и отец ее рассказали, что в течение последних четырех месяцев периодически беспокоили несильные боли в животе, иногда ее тошнило. Эти симптомы быстро проходили и не вызывали особого беспокойства ни ребенка, ни родителей. При болях мама прикладывала к животу грелку, давала по совету бабушки обильное питье и гнала глисты. При обследовании в клинике установлен разрыв опухоли почки, что ухудшило прогноз заболевания, потребовало немедленной операции.

Таких примеров много, и надо всегда помнить, что лучше лишний раз обратиться к врачу, чем потерять время, — отсрочить начало лечения «легкого» заболевания, а тем более грозной болезни, с которой очень трудно бороться, если упущено время.

Правда, бывает, хотя и очень редко (за всю свою практику я с этим сталкивался лишь два раза), встречаются мамы, которые ищут тяжелое заболевание у своего ребенка. Врач говорит маме убежденно, что ее мальчик (или девочка) здоров, но она ему не верит. Начинаются «хождения по врачам».

Одна
приеме
стаивая
рак. И
димости
успокой
вали
Это бы
бии —
ной опу

Нам
да зна
так мо
ний оп
это мн
с сотн
которы
что он

что д

Вы
с мы
Вам п
волнуе
поведе
понять
и буде
сказе.
чей. Э
заться

Раз
много
жет. ра
возрас
ощуще
страха
можно
Након
Мама
ребен
робно

Дв
мя хо
ный.
не от
верну
сказа
лась
разде
была

Вр
циент
ему н
тели

(Одна из родительниц появилась на приеме у меня в четвертый раз, настаивая на том, что у ее девочки рак. И хотя в этом не было необходимости, только для того, чтобы как-то успокоить мать, ребенка госпитализировали для детального обследования. Это был типичный случай канцерофобии — боязни заболеть злокачественной опухолью.

Нам иногда говорят, что пропаганда знаний о раке у детей вредна — так можно посеять панику. Многолетний опыт нашей клиники опровергает это мнение: мы сегодня встречаемся с сотнями наших бывших пациентов, которым успели помочь благодаря тому, что они вовремя обратились к врачу.

ЧТО ДАЕТ КОНСУЛЬТАЦИЯ?

Вы собрались к врачу. Соберитесь с мыслями, возьмите себя в руки. Вам предстоит рассказать о том, что волнует, что беспокоит в состоянии и поведении ребенка. Врачу легче будет понять, если вы соберетесь с мыслями и будете последовательны в своем рассказе. При этом не упускайте мелочей. Эти мелочи для врача могут оказаться главными.

Разговор врача с родителями решает многое. Ведь маленький ребенок не может рассказать о себе, а дети старшего возраста часто неверно передают свои ощущения, могут скрывать что-то из-за страха перед госпитализацией, перед возможной операцией, уколами и т. д. Наконец, дети могут стесняться врача. Мама и папа, хорошо знающие своего ребенка, смогут рассказать врачу подробности.

Двенадцатилетний Саша долгое время ходил очень грустный и испуганный. На неоднократные вопросы мамы не отвечал. Только через месяц, когда вернулся из командировки отец, рассказал ему, что у него очень увеличилась мошонка. В поликлинике не стал раздеваться при женщине-враче. У него была обнаружена опухоль яичка.

Врач, впервые увидевший своего пациента, замечает очень многое. И все же ему на помощь должны прийти родители ребенка: врача интересуют измене-

ния в настроении и поведении ребенка за последние дни и месяцы. Скажем, веселый и подвижный мальчик в последнее время стал вялым, не играл в любимые игрушки, а может быть, много и беспричинно плакал, часто хотел присесть или прилечь, пропал ли у него аппетит, были ли жалобы на боли в животе.

Есть родители, которые мало что рассказывают о своем ребенке, о его самочувствии — мол, на то и врач, чтобы распознать болезнь. Но ведь диагноз ставится по совокупности результатов субъективного и объективного обследования. Расспрашивая родителей (собирая анамнез), врач выясняет полную картину заболевания, чтобы поставить правильный диагноз, наметить путь в обследовании ребенка. Кстати говоря, не лишни и ваши предположения, не бойтесь утомить врача подробностями.

Следует подготовить и ребенка: посещение врача для него событие обычно неприятное, и важны его доверие и желание пойти на контакт с врачом. Ведь необходимо детально осмотреть ребенка, провести и неприятные для него процедуры (осмотр прямой кишки, влагалища), а в некоторых случаях они болезненны (например, пункцию лимфатического узла проводят под обезболиванием), но некоторые исследования (короткие по продолжительности и не очень болезненные) ведутся без анестезии. Но и сама по себе процедура обезболивания может вызывать у ребенка страх.

Действительно, не так страшна сама боль, как ее приближение, и ребенок все время ждет, что вот-вот начнутся для него страшные минуты. Воображение рисует «ужасную» боль, укол же ребенок иногда просто не замечает. Но если обмануть ребенка, сказав, что будет совсем небольно, в следующий раз он будет воображать, что предстоит испытание пострашнее.

Нередко, чтобы задобрить ребенка без слез и сопротивления пойти в поликлинику, родители наобещают что угодно, но не выполняют обещанного. Детей обманывать нельзя! Напрасно иногда думают, что невинный обман быстро забывается ребенком. Нет, памятью детская душа и очень ранима, очень трудно потом исправить ошибку.

Дети все очень разные, и с разными врачами ведут себя иначе, и даже в зависимости от того, с кем приходят на прием. Следует подумать, с кем ребенку лучше пойти к врачу: с мамой, с папой или с обоими вместе. Нужно решить заранее, кто будет рассказывать о болезни ребенка, в присутствии ли ребенка или без него. Родителям виднее, они лучше знают свои взаимоотношения. И все же бывает и так, что осматривать ребенка лучше без родителей, тогда он меньше стесняется и не капризничает.

И не спешите, не давите на врача. Диагноз легче поставить, чем отвергнуть, тем более когда ставится диагноз тяжелого заболевания. Нужна большая ответственность, чтобы отвергнуть его.

КОГДА ДИАГНОЗ ИЗВЕСТЕН

«Как вести себя, что предпринять?» — думает каждый родитель. Прежде всего не теряться, правильно оценить ситуацию. Мы сталкивались с различной реакцией родителей. Большинство из них правильно оценивали случившееся, мужественно приняв такой удар.

Следует знать, что даже при таких наиболее распространенных заболеваниях злокачественного характера, как лимфогранулематоз и нефробластома (опухоли почек), выздоровление достигает 90 %, при лечении большинства других злокачественных новообразований полностью излечивают более половины заболевших детей. А ведь еще 25 лет назад от злокачественных опухолей почек умирали почти все больные дети. Лет 30 назад все заболевшие острым лейкозом умирали в течение одного—трех месяцев от момента обнаружения заболевания, а сейчас более половины лечившихся детей живут более 5 лет. С опухолью глаз (ретинобластомой) наследственного характера большинство детей раньше погибали, а теперь при своевременном поступлении в клинику выживают все дети.

Мировая статистика свидетельствует, что результаты лечения опухолей у детей все время улучшаются. Вместе с тем исследования в этой области доказывают, что успех в лечении ребенка во многом связан с его психологическим состоянием. Вот почему так важна психологическая

поддержка родителей, создающая благоприятные условия для применения эффективных методов терапии.

Запас оптимизма необходим родителям при любом длительном и тяжелом заболевании ребенка. *Надо быть готовым к долгой, упорной борьбе, к возможным осложнениям в ходе болезни и лечению.* Но многие теряются, впадают в панику, начинают метаться от врача к врачу. И то, что уходит столь нужное время, — это еще полбеды. Хуже (к сожалению, это нередко случается), когда родители начинают обращаться за помощью к шарлатанам, включая и тех, кто называет себя экстрасенсом.

Мальчику с опухолью на шее был поставлен диагноз злокачественной опухоли (лимфогранулематоз), но родители отказались положить его в клинику. Как мы позже узнали, они обратились к знаменитой экстрасенсе, которая «лечила» мальчика... по фотографии. Через месяц вновь привезли ребенка к нам в тяжелом состоянии, с резко увеличившейся опухолью, и понадобилось много усилий, чтобы спасти его.

Родители трехлетней девочки, которой был поставлен диагноз опухоли почки, так же отказались от госпитализации и по совету родственницы стали лечиться у знакомого гомеопата. Прошло более двух месяцев, когда крайне истощенного ребенка с большим животом привезли в нашу клинику. К сожалению, было поздно, ребенка спасти не удалось. Конечно, добили осуждения врача-гомеопата, взявшегося лечить больного с опухолью, но разве вернешь этим жизнь ребенку?

Нет такого закона, чтобы заставлять родителей госпитализировать ребенка, и мы тщетно порой стараемся убедить папу и маму, говоря, что есть шансы помочь ему. Чаще тот из них, кто против, диктует свою волю. И становится просто тяжело, когда с опозданием сдавшись, такие родители приводят ребенка обратно к нам.

Диагноз поставлен. Что делать? Ответ может быть лишь один: использовать любой шанс, верить врачу и во врача, и эту веру передать своему ребенку.

ВАШ РЕБЕНОК В БОЛЬНИЦЕ

Чтобы было понятнее *изнутри*, я решил так: пусть читатели побудут в больнице рядом с врачом. Только один

день, но он может дать многое для понимания проблем.

Пришел на работу сегодня немного раньше обычного. Кроме дежурных, пока никого нет: дети еще только начинают просыпаться. В вестибюле со мной здороваются первые посетители — родители. Некоторые из них имеют пропуск в отделение, другие пришли, чтобы «перехватить» лечащего врача, третьи так и останутся сидеть, дожидаясь сведений.

Преодоление предубеждений

Вот и сейчас родители преградили мне путь: многие из них хотят услышать лично от заведующего отделением сведения об их ребенке. Семья из трех человек окружила меня, требуя пропуска в отделение: наш ребенок, говорят они, перебивая друг друга, никогда не был в яслях, в детском саду, и мы будем жаловаться, если нас не пропустят. В который раз произносишь избитые слова и фразы, но они не слушают, слышат только себя. Вздвинчены, не обращают внимание на окружающих, на то, что рядом стоят родители тоже тяжело больных детей.

Назревает конфликтная ситуация. Знаешь, что могут быть жалобы, что последуют звонки, что все равно эти родители добьются своего, пренебрегаешь правилами работы, подавляешь в себе нарастающее раздражение и разрешаешь. Но спокойная обычно, их девочка сегодня будет капризничать, не даст сделать укол, будет кричать, а вечером будут слезы, может подняться температура. *Мамы, помните об этом!*

Прохожу в клинику, и дежурный врач спешит сообщить мне о том, что происходило с тех пор, как я ушел вчера. Говорит мне и о том, что родители одной из девочек грубили персоналу, не дали выполнить назначение. Сестра плакала. С ними предстоит беседовать.

А шестилетний Миша всю ночь плакал, не спал. Только под утро удалось узнать причину его слез — он отчаянно боялся, потому что услышал, что у него саркома. Об этом сказала мама, находящаяся в палате, другой маме. Слова этого он не понимал, но в сознании его оно связывалось с чем-то страшным. В коридоре он слышал от ребят, что у одного мальчика, который, как все говорили, болел саркомой, отняли ногу. Мы долго успокаивали его, и он заснул под наши уговоры.

В зарубежной печати до сих пор не стихает довольно жаркая дискуссия о том, следует или нет говорить ребенку правду о его заболевании. Не спешите возмущаться, большинство как раз за то, чтобы сказать. Подавляющее большинство зарубежных онкологов считают, что детям школьного возраста и подросткам врач должен говорить правду о диагнозе, мотивируя тем, что подросток, как и взрослый, имеет право знать все о своем настоящем и будущем. Мне кажется, что это неправильно, что нельзя переносить представление о взрослом больном на ребенка. Ведь у него, как писал Жан Жак Руссо, «свой собственный удивительный мир и ощущения. *Пытаться навязать ему наши представления абсурдно.*»

С каждым ребенком нужно говорить по-особому в зависимости от его возраста, развития, характера, восприимчивости. Обычно с детьми после 5—7-летнего возраста мы говорим так, чтобы не возникали нежелательные вопросы, и поэтому рассказ о болезни должен быть построен соответственно. Правда, далеко не все дети интересуются ею.

Конечно, дети чаще задают вопросы не врачу, а родителям. Но не каждые папа или мама сумеют правильно ответить ребенку. И поэтому столь важен контакт родителей с врачом, чтобы вместе выработать определенную линию поведения. Ребенку более старшего возраста (обычно после 12 лет), как правило, говорят, что возможно периодическое ухудшение здоровья в течение лечения.

Однако наши дети теперь знают гораздо больше, чем мы знали в их возрасте: неконтролируемый поток информации обрушивается на ребенка. Это надо учитывать при беседе. Тут не отмолчишься. Помню, пришлось разубеждать тринадцатилетнюю девочку, видевшую фильм, повествующий о судьбе японской девушки, отказавшейся от лечения. Оказывается, девочка сопоставила признаки болезни и нашла их тождественными. «Болезнь неизлечима, а мучиться и лежать в больнице я не хочу», — заявила она лечащему врачу. Вместе с родителями мы долго уговаривали ее. И только после того как ее познакомили с молодой женщиной, ле-

чившейся в нашей клинике по поводу такого заболевания и уже полностью здоровой, она с трудом согласилась остаться для продолжения лечения.

Однажды я увидел ее повеселевшей. Выяснил, что девочка посмотрела фильм «Девять дней одного года», который произвел на нее столь большое впечатление, что она резко изменила свое отношение к лечению. Больше я не видел ее унылой, а когда через несколько лет встретил уже здоровой, она рассказала мне, что больше всего убедили ее слова отца: «Люди и в худшем положении, чем ты, борются и побеждают, а ты сдаешься».

Пациент должен верить в обязательность и успешность лечения. Это необходимое условие излечения, с этих позиций и надо вести диалог со школьником. Надо помнить, что дети старшего возраста многое понимают, общаясь с врачом и с родителями. И когда мама приходит от врача с заплаканными глазами, это не способствует выздоровлению.

Чтобы ребенок верил врачу, его нельзя обманывать

Обманув ребенка, вы потеряете его доверие. Поэтому когда нередко требуется повторная госпитализация (часто неоднократная), если ребенок не верит вам, он не верит и врачу, и тогда его трудно уговорить. Ведь если его обманули, он думает, что будет хуже. Бывает и так, что иногда родители пугают ребенка больницей: будешь плохо себя вести, положим в больницу, будут делать уколы. Стоит ли удивляться, что только при виде белого халата или вестибюля больницы такие дети начинают плакать? Сколько нужно времени и терпения, чтобы завоевать доверие ребенка. И в трудных, казалось бы, неразрешимых ситуациях во взаимоотношениях с маленьким пациентом могут помочь только мать, отец.

Родители и врач — воспитатели больного ребенка в экстремальных для него условиях — в больнице. А воспитатель должен иметь не только педагогические знания, но и высокую регуляцию своих инстинктов, эмоций, и при всей иногда необходимой строгости он ни на одно мгновение не должен терять спокойствия, самообладания и доброго, любовного отношения к ребенку. Эту мысль извест-

ного врача я вспоминаю каждый раз, входя в контакт с ребенком.

В коридоре ко мне подходит Слава. Этот голубоглазый мальчик, страшный выдумщик, рассказывает такое, что сестры иногда говорят врачам, что у него не в порядке психика. Это о таких детях писатель Павел Вежинов рассказывал: «Дети живут в мире чудес, и порой их воображаемый мир гораздо сильнее реального. В этом мире то и дело происходят чудеса, ребенок придумывает их каждую минуту и часто верит в них. Родители тревожатся, подозревают, что у ребенка не все в порядке с психикой, даже показывают его врачам. Эта жажда чудес так же стара, как, наверное, сама человеческая душа».

В больнице, и мы это замечаем, эта жажда чудес становится еще больше. Здесь, что ни говори, нет того домашнего уюта, к которому ребенок привык, трудно побыть одному, нет любимых вещей, даже воздух здесь другой. И как ни стараются создать хорошие условия, приближенные к домашним, больница остается больницей. Дети, на длительное время попадающие сюда, переживают не только сам факт вынужденного пребывания в таких условиях, разлуку с родными, но в не меньшей степени волнует их отрыв от товарищей, подруг, друзей (домашние, детский сад, школа). Старшие школьники жалуются, что они *выключены из жизни*. И хотя длительно лежащих больных обучает педагог, нет прежнего коллектива.

Не секрет, что в той или иной степени при длительном нахождении ребенка в больнице у него развиваются признаки так называемого госпитализма. Больничная обстановка, отрыв от семьи, от друзей — факторы, в какой-то мере перестраивающие личность, формирующие своеобразную реакцию на болезнь, мешающую лечению. Это и раздражительность, капризность, плаксивость, резкое снижение настроения и снижение аппетита, вплоть до его полного отсутствия, и даже расстройства мочеиспускания, также и нарушение сна, негативное отношение к окружающим, у старших детей иногда наблюдаются истерические реакции, вплоть до развития психоза, который, впрочем, скоро проходит. В отдельных случаях у детей 15—16 лет

возможны и мысли о самоубийстве. Однажды мы даже предотвратили попытку самоубийства.

Когда болезнь неизлечима

Не всегда побеждаем мы. И сегодня в нашем отделении умер больной. Об этом как-то не принято писать, особенно для родителей. Но не могу не сказать об уроках, с этим связанных.

Известный врач Альберт Пейпер писал: «Детей, находящихся в тяжелом, безнадежном состоянии, следует помещать в лечебные учреждения хотя бы для того, чтобы не дать матери пережить непосредственной близости умирания ребенка, которое может длиться неделями». И мы не раз встречались с родителями, которые, видя, что ребенку помочь уже нельзя, что он умирает, забирали его домой. Безусловно, здесь не может быть каких-либо однозначных решений. Если есть дома условия, возможность обеспечить обезболивание, оградить других детей от трагедии, можно взять ребенка домой. Но так бывает редко. Ведь умирающий ребенок требует специального ухода, что дома осуществить очень сложно.

Как трудно, просто невозможно утешить родителей. По словам известного онколога Осгуда, *«мать страдает и оттого, что не могла вылечить ребенка, потому что не достала нужного лекарства. А ведь оно еще не существует!»*.

Нам, врачам, приходится иногда выслушивать несправедливые, обидные слова. Понимаешь потом, что относится это не к тебе, а к медицине вообще, которая оказалась бессильной. Но это потом, а сначала невольно: ведь столько сделал для девочки, столько сил, сердца отдал, все, что знал, все, что умел. Сдерживаю себя, чтобы сказать спокойно, чтобы найти слова утешения, но за что же меня так — я ведь человек. Нет, я врач, должен все понять, простить. И нахожу в себе силы, чтобы тихо сказать отцу девочки: «Возьмите себя в руки, ведь рядом с вами жена, будьте мужчиной». Иду подавленный, опустошенный, а ведь мне через полчаса в операционную.

Не опуская руки, мы боремся до последнего, используя даже самый малый шанс. Известны случаи, именно при опухолях у детей, когда, казалось бы, у самого безнадежного больного (под влиянием различных факторов) происходит излечение. И хотя в далеко зашедших стадиях заболевания это про-

исходит редко, все же иногда происходит, и поэтому надежду терять нельзя. И родители должны помогать врачу, выполнять все его требования, быть полезным ребенку, быть с ним, даже если и не рядом. От вашего поведения многое зависит, поэтому будьте верным помощником врачу в борьбе за жизнь ребенка.

БОЛЬНОЙ РЕБЕНОК ДОМА

Наступил долгожданный день — ваш ребенок наконец-то дома. Что делать, как встретить его, какие создать условия?

Прежде всего о чрезмерно радостных подарках и заласкивании, особенно если учесть, что ребенку предстоит повторная госпитализация. Здесь есть и другая сторона. Окруженный всеобщим вниманием, если раньше к нему так не относились, ребенок может думать о себе как о тяжело больном.

Взрослые дети сами начинают сопоставлять некоторые факты и часто приходят к выводу, что к ним внимание повышенное, потому что они тяжело больны. Некоторые из них вследствие этого замыкаются в себе и в семье создается тяжелая атмосфера, когда в ответ на ласки родителей дети становятся раздражительными, несправедливыми и по отношению к братьям и сестрам.

Семьи бывают разные, и не все благополучные. Атмосфера доброжелательности, семейного согласия вдвойне необходима для больного ребенка. Семья должна сплотиться и хотя бы на время забыть обиды и разногласия. И мы наблюдали: в большинстве семей так и поступают.

Сами же вы не забывайте, что дома больной ребенок. Ненавязчиво, незаметно надо вести наблюдение и уход за ним. Когда в чем-то приходится его ограничивать, в чем-то ему отказывать, что скрыть довольно трудно, надо найти разумное объяснение. *«Ты еще не оправился после болезни, и для того, чтобы быстрее выздороветь, надо сделать то-то*

и то-то или отказаться от чего-либо». Хорошо, когда и другие дети в семье по возможности ограничивают себя тоже, тогда и больному легче выполнить такие требования.

Очень большое внимание уделяют своей внешности, мнению о ней окружающих дети старшего возраста, подростки, как девочки, так и мальчики. Недовольство собственной внешностью нередко у подростков перерастает иногда в болезненную убежденность в физической неполноценности. И это у здоровых детей. Что же говорить о больных! Во время тяжелой и продолжительной болезни и после лечения меняется внешность подростка, и часто не в лучшую сторону. К этому следует добавить, что различные виды лечения усугубляют изменения. Так, при применении различных препаратов и при облучении длительное время может происходить выпадение волос, изменяется цвет кожи. Не приходится говорить о тех случаях, когда ребенку проведена калечащая операция (ампутация руки или ноги, удаление глаза). Многие дети в таких случаях стесняются выходить на улицу, прячутся от сверстников.

Как необходимы здесь чуткость и внимание близких. Создать надо такую атмосферу, чтобы ребенок не почувствовал себя неполноценным.

Еще в больнице с ребенком была проведена беседа (и не одна) о том, что многие изменения в его внешности со временем пройдут: кожа приобретет нормальный цвет, отрастут волосы. Сложнее обстоит дело, когда имеются необратимые изменения. Хотя, например, при злокачественных опухолях костей в последние годы удается во многих случаях сохранить конечность, к сожалению, нередко приходится прибегать и к ампутации.

Всегда нелегко найти, как сказать об этом ребенку. Такие вопросы не только решаются принципиально с родителями (ампутировать или нет), но и сообщение об операции, подробности, характер объяснения с ребенком также обсуждаются совместно.

Трудная беседа с тринадцатилетним Сережей. У него злокачественная опухоль нижней конечности. Единственный (в сочетании с другими методами) способ спасти ему жизнь — ампутация. Как сказать об этом мальчику? Ис-

подволь мама и мы, врачи, готовим его. Показываем детей, которые перенесли такую операцию и весело скачут на протезах (да, именно весело в отличие от взрослых). Когда, наконец, сказали ему открыто, что необходима ампутация, то долго не могли успокоить его. Мама читала ему книжки «Повесть о настоящем человеке», «Как закалялась сталь» и другие, но это мало помогало. Мальчик замкнулся и ни с кем из персонала не разговаривал, с родителями тоже.

Но как-то при нем обсуждая с матерью вопрос о том, как надо будет вести себя после операции, я спросил, есть ли по близости от их дома бассейн. Мальчик слушал, хотя делал вид, что его наша беседа не интересует. Когда мама спросила, для чего бассейн, я объяснил, что, когда ребенок выпишется из больницы, ему нужно будет плавать и что плавание будет составной частью занятий физкультурой, необходимой для успешного излечения. Можно было видеть, как он вдруг ожил, как вспыхнули его глаза: «А разве можно плавать с одной ногой?», — спросил он. «Конечно же, можно, и хорошо, и достаточно быстро, и долго». Его с этого дня как будто подменили. А дома, как рассказывала позже мне его мать, все было хорошо. Ему еще не сделали протез, а он ухитрялся играть на костылях в футбол.

Дети скорее ко всему привыкают и быстрее взрослых осваиваются с новым положением, находят себя в новых ситуациях. Но им не хватает мужества и выдержки взрослых, поэтому необходимо постоянно поддерживать оптимизм, оберегать от переживаний, связанных с болезнью.

Незаметно, ненавязчиво можно побороть чувство неполноценности, которое возникает вследствие физических недостатков. Так, при выпадении волос рекомендуют парик. Девочки, которых мы наблюдаем, увидев парик у пациенток в больнице, сами просят купить им такой же. Они часто вертятся перед зеркалом, с тревогой боясь заметить какие-нибудь изменения в своей внешности к худшему. Родителям же надо найти слова, чтобы успокоить дочь (у мальчиков такие опасения значительно реже), ободрить. Ни в коем случае не высказывать критические замечания о внешности ребенка. У детей, получающих лечение гормональными препаратами, появляется излишняя полнота. Следует не обращать на это внимание, говорить ребенку, что со временем все пройдет.

И здоровый ребенок расстраивается из-за замечаний по поводу своей внешности, тем более это относится к больным. Если в семье ребенок не один,

то с др
тактич
в подр
ведени
ны бы
вырабо
отноше
чтобы
Ребен
нов се
воды.

не пр
Вс
выписа
больни
весел,
го оч
до тех
брат о
плохо
как ут
правил
много
с бра
ухудши

Над
детей
обостр
стении
влияни
ной с
выяви
ни при
биени
сердц
раздр
ду, п
ство
гит.

В
сред
хотер
тод.
обста
сдела
дума
необ
та,
этих
спло
ному
бесе
роди
вмес
мал

то с другими детьми необходимо провести тактичную беседу. Не надо посвящать их в подробности, но общие принципы поведения и отношения к больному должны быть ими усвоены. Необходимость выработки единой линии поведения по отношению к больному нужна для того, чтобы не было лишних травм для него. Ребенок сопоставляет высказывание членов семьи и делает определенные выводы. Так легко обидеть невзначай, не придавая значения своим словам!

Вспоминаю мальчика, которого мы выписали в хорошем состоянии из больницы. Первые дни дома он был весел, играл со старшим братом, которого очень любил. Так продолжалось до тех пор, пока он не услышал, как брат о нем сказал отцу, что он очень плохо выглядит. И это после того, как утром мама радовалась, что он поправился, выглядит молодцом. Мальчик много плакал, перестал разговаривать с братом, и состояние его резко ухудшилось, развилась неврастения.

Надо учитывать, что у некоторых детей болезнь протекает на фоне обострения уже имевшейся у них неврастения, не замеченной родителями. Под влиянием психической травмы, связанной с тяжелой болезнью, она может выявиться, и тогда к основной болезни прибавляются головные боли, сердцебиения, неприятные ощущения в области сердца. У некоторых детей усиливается раздражительность по ничтожному поводу, появляются плаксивость, расстройство сна, иногда резко снижается аппетит, вплоть до полного его отсутствия.

Все эти явления можно побороть средствами психотерапии. Семейная психотерапия — наиболее эффективный метод. Главное — создать благоприятную обстановку вокруг ребенка, стараться сделать так, чтобы ребенок перестал думать о своей болезни. При неврозах необходима консультация психотерапевта, детского психиатра. И в задачу этих врачей в первую очередь входит сплочение семьи в отношении к больному. В таких случаях психотерапевт беседует с каждым в отдельности — с родителями и детьми, а затем со всеми вместе, чтобы выработать наиболее оптимальную линию поведения. В некоторых

случаях по совету врача приходится прибегать к транквилизаторам (элениум, тазепам и др.).

Ваша роль

Преобладающим в настроении, несмотря ни на что, должен быть оптимизм. Это трудно сделать, оказываясь на пределе сил, но необходимо. Печально наблюдать, как жизнерадостный ребенок, который так стремился из больницы домой, стал раздражительным, грубым, плаксивым. Выясняется, что родители, по их словам, создали ему все условия, а он *неблагодарный — грубит, плохо себя ведет, скандалит*. Из дальнейшего становится понятно, что ребенка не только окружили заботой, но на каждом шагу напоминают ему, что он больной, что то или это ему делать нельзя. Поздно ложиться, много читать, телевизор смотреть, ездить на велосипеде, бегать — все нельзя...

Как можно меньше запретов для ребенка! И запрещать следует очень тактично и ненавязчиво. При этом надо стараться, чтобы запреты не изолировали больного ребенка, чтобы не возникали такие ситуации, когда больному надо *запрещать то, что при нем разрешается другим детям в семье*. При общем взаимопонимании в семье это вполне возможно.

Если во время пребывания дома у ребенка произошли какие-либо изменения, ухудшение состояния, необходимо срочно связаться с клиникой, где он лечился и откуда выписался. Мы знаем нескольких наших пациентов, которых с запозданием привезли в больницу, а им была необходима срочная помощь.

Совсем недавно в тяжелом состоянии, с болями в животе, рвотой, в клинику привезли Машу, которую две недели назад мы выписали в хорошем состоянии после операции. Дома через десять дней после выписки из больницы у нее начались боли в животе, тошнота. Мама ставила грелку, давала обильное питье, а девочке становилось все хуже. Только на третий день мама привезла ее в больницу. Маша была срочно оперирована, так как у нее возникла непроходимость кишечника. Из-за того, что она была доставлена

в больницу поздно, пришлось удалить часть кишки.

О многом надо помнить родителям больного, хотя все сказанное относится и к здоровому ребенку. Образ жизни больного определенно ограничен: ребенку нельзя быть на солнце, он должен все время находиться в тени, в ряде случаев нельзя заниматься некоторыми видами физкультуры. За больным надо следить: измерять температуру, сдавать анализы, периодически его осматривает врач. И все это надо делать так, чтобы у него не было оснований переживать.

Если же у ребенка часто возникают вопросы о том, когда же все кончится, когда он сможет загорать, плавать, играть в теннис, футбол, то ему следует сказать, что ограничения временные (срок лучше не называть). Если такие ограничения останутся на всю жизнь, будучи взрослым, он поймет их необходимость. Важно, чтобы он не вообразил какую-либо неполноценность, ущербность, чтобы в детстве не отложился подобный отпечаток на всю последующую жизнь.

И еще: другие дети в семье никоим образом не должны быть ущемлены (а к сожалению, такое бывает нередко). Это сказывается на отношениях между больным и здоровыми, приводит к детским конфликтам. Постарайтесь быть и терпеливыми, и мудрыми.

ВАША АМБУЛАТОРИЯ

Большинство родителей предпочитают, если это возможно, проводить лечение ребенка амбулаторно. Чем привлекательно амбулаторное лечение?

Прежде всего и в основном тем, что улучшается морально-психологическое состояние ребенка. При опросах родителей (а по этому поводу проводилось специальное исследование) удалось выяснить, что, находясь дома, дети чаще бывали в хорошем настроении, меньше капризничали, лучше спали и ели. Ребенок, зная, что скоро уйдет с мамой домой, гораздо спокойнее в поликлинике, чем при той же процедуре в стационаре.

Родители отмечают, что при амбулаторном лечении ребенка лучше атмосфера в семье. Хотя тревога за здоровье ребенка, за его жизнь не покидает их, все же пребывание его дома смягчает беспокойство и тревогу в семье.

Немаловажно и то обстоятельство, что в семьях, где имеются другие дети, им уделяется больше внимания, если же мать находится с больным иногда сутками в стационаре, они лишены ее внимания. И не оставаясь в стационаре, мать практически не видит их ежедневно, по несколько раз посещая больницу, и у нее не остается времени для семьи, если к тому же она работает.

Многие родители считают, что уход за больным ребенком дома лучше, чем в больнице, так как прежде всего он индивидуален — один или несколько человек ухаживают за одним ребенком. Наконец, какое бы хорошее питание в клинике ни было, какие бы вкуснейшие передачи ни носили в больницу, все равно, считают большинство родителей, в домашних условиях оно лучше. И объяснять это здесь, по-видимому, излишне.

Что делать дома?

Учитывая все это, врачи стремятся лечение проводить амбулаторно. К сожалению, это возможно далеко не во всех случаях. Режимы, курсы и дозы лекарственной терапии нельзя отработать в поликлинике, так как возможны выраженные побочные действия и осложнения, поэтому ребенок постоянно должен находиться под наблюдением врача. То же относится и к лучевой и некоторым другим видам терапии. Нельзя провести и сложную операцию в амбулаторных условиях. Некоторые лекарственные препараты обладают высоким токсическим действием, и дети, получающие их, должны постоянно находиться под медицинским контролем. Наконец, при тяжелом состоянии ребенка и в тех случаях, когда транспортировка его невозможна, амбулаторное лечение противопоказано. Настаивать в таких случаях на проведении амбулаторного лечения нельзя, это только повредит ребенку.

Но вот амбулаторное лечение назначено. Что нужно знать о нем? Прежде всего амбулаторное лечение требует от родителей большего внимания и больше усилий. Ведь ребенок, получив процедуру, уходит домой сразу же после нее (или через несколько часов) не под наблюдение врача, а под присмотр родителей, не обладающих ни медицинскими знаниями, ни оборудованием; а те обязанности, которые выполняет в стационаре медицинская сестра, должна взять на себя мать ребенка. Поэтому родители должны быть вооружены хотя бы минимальными знаниями по уходу за больным, получающим специальное лечение.

Прежде всего необходимо двухразовое (или более частое) измерение температуры тела. Это важнейшая ежедневная процедура, по ней нередко оценивается (в совокупности с другими данными) состояние ребенка. Температура бывает субнормальной (до 36°C), нормальной ($36-37^{\circ}\text{C}$), субфебрильной ($37-38^{\circ}\text{C}$), умеренно высокой ($38-39^{\circ}\text{C}$) и высокой (выше 39°C). У маленьких детей температура тела может быть выше обычной, чем у взрослых, на $0,4^{\circ}\text{C}$. Температура у детей измеряется в подмышечной или паховых областях, в прямой кишке; при этом надо помнить, что у здорового ребенка температура в прямой кишке выше, чем в подмышечной области, на $+1^{\circ}\text{C}$. Данные измерений надо записывать в листке, который показывают в поликлинике лечащему врачу.

Ребенку назначены лекарства. Надо проследить за тем, чтобы он принял их вовремя и в вашем присутствии: бывает, если родители не видят, дети лекарства выбрасывают. Как надо давать лекарства, знает каждая мать. Надо помнить, что лекарство надо дать запить «вкусной водой».

Прежде чем закапать капли в нос, надо очистить носовые ходы. Для этого маленького кладут на спину, а большого усаживают на стул с несколько запрокинутой головой. Закапывая капли, кончик носа ребенка поворачивают в сторону, противоположную тому носовому ходу, в который вводят лекарство. После того как закапаны 2—3 капли, через 2—3 мин проводят

процедуру с противоположной стороны в той же последовательности.

Если возникает необходимость закапать капли в ухо, то они должны быть подогреты до 37°C . Ребенок лежит на противоположном боку. Ушная раковина при этом оттягивается назад и вверх. Если манипуляция для ребенка безболезненна, то после вливания 3—4 капель следует слегка надавить пальцем в нижнем углу ушной раковины (на козелок).

При закапывании капель в глаза ребенку старшего возраста его просят посмотреть вверх и, оттянув нижнее веко вниз, закапывают 2 капли. После закапывания веки смыкают и промокают ваткой. Маленькие же дети часто не дают закапать, поэтому надо мягко фиксировать головку ребенка. Лучше это делать вдвоем, отвлекая и успокаивая малыша.

В процессе лечения амбулаторно выполняется ряд исследований, необходимых для того, чтобы следить за процессом лечения, его эффективностью, предупреждать возможные осложнения. Периодически (иногда 2 раза в неделю и чаще) проводятся исследования крови, мочи, а в ряде случаев различные виды рентгеновского и ультразвукового исследований. Это требует особой подготовки ребенка, и об этом мы еще скажем.

Нередко лечение проходит с рядом побочных явлений, о которых родители должны знать. Лекарственное и лучевое лечение может вызывать побочные явления в виде тошноты, рвоты. Надо быть готовым к этому и принять профилактические меры. С целью уменьшения этих явлений врач обычно назначает спленин, церукал. Надо следить внимательно за ребенком, чтобы вовремя заметить позывы к рвоте. Старшие дети стесняются посторонних, когда их рвет, поэтому следует попытаться сделать так, чтобы при этом не было посторонних.

Кроме тошноты и рвоты, при лучевом лечении может возникнуть понос, иногда настолько сильный, что приходится ребенка госпитализировать, а иногда и отменять лечение. Другим осложнением лучевой терапии являются различные

кожные реакции (наиболее часто покраснение кожи — эритема). Для лечения местных кожных реакций используются различные мази и кремы, а также эмульсии, в которые вводятся такие составные части, как алоэ, тезан, линетол, масло облепихи, витамины А и Е, другие средства.

Надо помнить, что при лечении облучением может ухудшаться общее состояние ребенка, снижаться аппетит, что также наблюдается и при лекарственном лечении. При введении некоторых препаратов может возникнуть стоматит (поражение слизистой оболочки полости рта), при этом дети испытывают боль, отказываются от еды (из-за сопровождающих прием пищи болей), состояние резко ухудшается. В таких случаях врач отменяет лечение и тогда обычно умеренный стоматит проходит. Помогают при этом полоскание, смазывание анестезирующими средствами. С целью профилактики и лечения применяется *ни-статин*. Местно слизистую оболочку рта обрабатывают различными растворами (например, раствором Люголя, производят орошение 2 %-ным раствором натрия гидрокарбоната). Назначаются также большие дозы витаминов С, В₁ и В₂, РР.

Мы уже писали о том, что лучевую и лекарственную терапию нередко сопровождает *выпадение волос* — алопеция, которая сама по себе не представляет тяжелого осложнения, но у старших детей, особенно у девочек, может вызывать угнетение общего состояния, депрессию. Некоторые девочки стесняются окружающих, стараются не показываться посторонним, не выходят из дома. Напомним, что необходимо убедить подростка, что явления эти проходящи.

Все препараты и лучевое лечение могут вызывать шелушение кожи, сыпь, воспалительные явления (дерматиты). С ними можно бороться обычными мазями. Следует избегать давящих повязок, растираний. Рекомендуется смазывать бывшие под облучением участки кожи ланолином, детским кремом, бальзамом Шостаковского, облепиховым маслом. После отмены лекарственного препарата или облучения прекращается выпадение волос, которое обычно начинается на 15—20-й день с начала приема лекарств. Затем в течение нескольких месяцев волосы отрастают, иногда становятся даже гуще.

Во время проведения амбулаторного лечения нужно организовать особый режим для ребенка и в орбиту этого режима ввести по возможности и других детей в семье. Особое внимание следует уделить тому, чтобы ребенок как можно больше был на воздухе (организовать сон на воздухе, на веранде, на балконе и т. д.). Необходимо разнообразить пищу и включить в нее продукты, богатые белками (творог, сыр, мясо), содержащие витамины — фрукты, овощи.

О возможно более серьезных осложнениях мы здесь не пишем, так как и диагностика, и лечение таких состояний целиком находятся в компетенции лечащего врача. Показателями осложнений в этих случаях являются анализы крови, которые указывают на резкое снижение числа лейкоцитов, резко выраженную анемию, тромбоцитопению. Именно поэтому в практике амбулаторного лечения анализы крови проводят два раза в неделю и более.

Все-таки следует сказать, что при амбулаторном лечении побочных явлений и осложнений намного меньше. Связано это с тем, что в стационаре начинают курсы лечения, когда состояние больных тяжелее, а при амбулаторном лечении и состояние детей, как правило, значительно лучше, чем в больнице, а схемы лечения уже отработаны. Разумное сочетание больничного и амбулаторного лечения позволяет добиться обнадеживающих результатов.

СОВЕТЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УХОДУ

Не буду описывать здесь все практические навыки, которыми должна владеть мама, остановлюсь лишь на тех, которые необходимы чаще.

Прежде всего о подготовке ребенка к обследованию, которая обеспечивает качественное исследование. Ведь получаются неясные данные, затягиваются постановка диагноза и само обследование.

Как быть с анализами?

Наиболее часто у ребенка исследуются кровь и моча. У детей старшего

возраста мочу собирают так же, как и у взрослых. При этом необходимо, чтобы перед этим девочек подмывали теплой водой. На анализ сдают 100—150 мл первой утренней порции мочи. Сбор мочи у маленьких детей имеет свои особенности. Для однократного собирания мочи у мальчиков грудного возраста используют маленький пузырек или пробирку (куда и вводят половой член), которые можно прикрепить липким пластырем или бинтом к лобку или бедру. Для девочек лучше взять широкогорлую колбу.

Этот метод можно использовать и для суточного сбора мочи, к которому нередко приходится прибегать. Можно применить и следующий способ: в мужской презерватив с одной стороны через сделанное отверстие вводят стеклянную трубку с надетой на нее резиновой трубкой, опущенной в банку для сбора мочи. Презерватив надевают на половые органы ребенка (у мальчика — на член с мошонкой, у девочки — на наружные органы) и фиксируют завязками — двумя спереди и двумя сзади, закрепляя их вокруг живота.

Собирать мочу следует сразу же в ту посуду, в которой ее доставят для исследования в лабораторию.

Гораздо реже (имеется в виду периодичность) исследуется у детей кал. Родители должны вообще следить за калом грудных детей, а у взрослых — по рекомендации врача. Так, например, дегтеобразный цвет кала свидетельствует о кровотечении в верхних отделах пищеварительного тракта (может свидетельствовать и о кровотечении из носа, когда ребенок заглатывает много крови). Кал желательно доставлять в лабораторию свежим, не более чем через полчаса после испражнений, в чистой и сухой посуде.

При назначении рентгенологического исследования также требуется тщательная подготовка (кроме исследования грудной клетки). При исследовании желудка и кишечника подготовка ведется 2—3 дня, в течение которых до исследования исключаются из пищи ребенка черный хлеб, фрукты, овощи, молоко, каши. Это позволяет уменьшить образование газов и шлаков, которые резко затрудняют проведение исследования

желудочно-кишечного тракта. У некоторых детей наблюдается повышенное образование газов в пищевом канале, а если при этом функции кишечника нарушены, то газы скапливаются, возникает вздутие живота (метеоризм), вызывающее и болезненные ощущения, чувство распирания, отрыжку воздухом.

Следует ограничить в пище углеводы, клетчатку, картофель, фасоль и горох, свежий черный хлеб и газированную воду. Кроме того, обычно врач рекомендует карболен (0,25 г 3 раза в день), клизмы из настоя ромашки или этот настой дают пить ребенку по столовой ложке 4 раза в день. Накануне исследования и за 3 ч до рентгенографии делаются очистительные клизмы.

Очистительные клизмы ребенку приходится ставить достаточно часто. Перед клизмой ребенку старшего возраста предлагают помочиться, затем его укладывают на спину (как обычно маленьких детей) с поднятыми вверх ногами или на левый бок с согнутыми частично к животу ногами. Используют для жидкости кружку Эсмарха или любой другой ирригатор. Жидкость для очистительной клизмы — обычная питьевая вода, нагретая до 37—39 °С. Применяются также с этой целью отвар ромашки, мыльная вода (у грудных детей мыльную воду не применяют). При длительных запорах используется раствор воды с глицерином или подсолнечным маслом (глицерин 1 часть и 2 части воды, подсолнечное масло и вода поровну). Объем вводимой жидкости зависит от возраста ребенка. Грудному ребенку вводится не более 200 мл, дошкольнику — до 400, школьнику — до 700 мл.

Прежде чем ввести наконечник клизмы в задний проход, необходимо смазать его вазелином. Вводить наконечник надо осторожно, чтобы не причинять ребенку неприятных ощущений, на расстояние до 7 см (в зависимости от возраста, у маленьких детей — не более 5 см). После поднятия сосуда с жидкостью (обычно не достигая полметра высоты) наблюдают за уровнем жидкости. Надо помнить, что вначале жидкость идет очень медленно (или совсем не идет), что связано со спазмом мышц прямой кишки.

Грудным детям клизма делается с помощью резинового баллона с мягким наконечником. Этот баллончик должен быть предварительно тщательно прокипячен, а наконечник смазан вазелином. Вводится осторожно в прямую кишку на 4 см. Жидкость вводится медленно, затем баллон извлекается, а ягодички удерживаются несколько минут сомкнутыми, чтобы жидкость не вытекала.

С ребенком во время введения жидкости (и после) надо разговаривать, отвлекать его, чтобы как можно дольше он удерживал жидкость. Одна мама рассказывала нам, что ей долго не удавалось поставить очистительную клизму, так как ребенок не удерживал жидкость. Тогда она осуществила эту манипуляцию во время детской телевизионной передачи, которая очень интересовала малыша. Ее опыт закончился полной удачей.

При исследовании прямой кишки, которое проводится достаточно часто в поликлинике, также надо подготовить ребенка. Необходимо исключить из рациона газообразующие продукты. Накануне исследования дается слабительное (солевые слабительные, как вызывающие газообразование, не показаны), ставят очистительную клизму. Утром перед исследованием дважды (с интервалом в 1 ч) делается очистительная клизма, а за час до исследования вставляется газоотводная трубка. У маленьких детей обычно используют резиновый или пластиковый катетер, который вводится после смазывания вазелином на расстояние до 10 см.

Накануне исследования ребенок рано ужинает (не позднее 18 ч вечера) и больше до самой процедуры не ест. В 19 ч дают слабительное (10—20 г касторового масла), а перед сном, через 2 ч после приема слабительного, ему ставят очистительную клизму. Утром за 2 ч до исследования, ставится повторная очистительная клизма.

При исследовании мочевыводящих путей после проведения вышеизложенной подготовки (во избежание появления газов в кишечнике, так называемых голодных газов) дают легкий завтрак — чай с бутербродом, но только в тех случаях, если исследование проводится без наркоза. Если же исследование про-

водится с наркозом, то всякая пища и питье должны быть полностью исключены.

Мы остановились на данных манипуляциях потому, что они проводятся периодически у детей с длительными, тяжелыми заболеваниями. И от родителей ребенка во многом зависит, чтобы все было сделано вовремя и правильно.

Еще раз о неотложной помощи

Следует немного остановиться на некоторых неотложных мероприятиях, которые могут понадобиться для оказания помощи больному ребенку, находящемуся временно дома. Уже говорилось о первой помощи при возможных носовых кровотечениях.

Заметим, что кровотечение из носа в детском возрасте часто могут вызывать различными причинами: расширением кровеносных сосудов слизистой носа; острыми воспалительными явлениями слизистой оболочки носа при любой инфекции, при повышении температуры, при любых заболеваниях крови и многих других болезнях.

При кровотечении надо обеспечить полный покой, придать ребенку полусидячее положение с выпрямленной головой (можно наклонить голову несколько вперед) и провести манипуляции, о которых говорилось.

Нередкое явление у детей — рвота, она может быть вызвана разнообразными причинами (при погрешностях в диете, при глистах, при различных дисфункциях кишечника, при повышении температуры, при многих детских инфекциях). Особенно у нервных детей рвота может возникнуть по любому поводу, например из страха перед какой-либо манипуляцией. У маленьких детей рвота появляется иногда в связи с сильным плачем, кашлем. Рвота может быть связана с мозговыми нарушениями. В детской онкологии рвота может возникнуть в связи с проводимым лечением (лекарственным и лучевым).

При появлении позывов на рвоту (у маленьких детей это видно по беспокойству, слюноотделению, старшие сообщают о сильной тошноте и о самих

позывах на рвоту) надо быстро придать ребенку определенное положение: если ребенок большой и может сидеть, то его необходимо удобно посадить, повязать простыню или полотенце на грудь, поднести лоток или тазик. У маленького или очень ослабленного ребенка старшего возраста, которому трудно сидеть, надо повернуть голову набок (желательно, чтобы она была ниже туловища) и удобно установить лоток у нижнего угла рта. *Маленькому ребенку после рвоты следует вытереть рот и губы, умыть лицо, протереть полость рта, но осторожно, чтобы не вызвать повторную рефлекторную рвоту.* Детям старшего возраста дают полоскание (лучше всего теплую воду, но можно дезинфицирующий раствор). В отличие от взрослых у детей редко наблюдается рвота кровью или рвота «кофейной гущей», но если она появится, то должен быть вызван врач.

Рвота, как мы указывали, может быть вызвана и резким повышением температуры. Высокая температура тела до 39 °C и выше нередко наблюдается у детей, особенно у маленьких, в ответ на различные заболевания. Повышение температуры тела ребенка до высоких цифр (гипертермия) требует неотложных мер, и в таких случаях должен быть вызван врач. *Но до прихода врача необходимо оказать посильную в домашних условиях помощь ребенку*

Картина гипертермии достаточно яркая: ребенок становится вялым и беспокойным (если он был таким до гипертермии, то вялость и беспокойство усиливаются), отказывается от пищи, даже очень любимой, его мучит жажда — он все время просит пить. Усиливается потливость, а в некоторых случаях пот «льет градом». При нарастании гипертермии все эти явления усиливаются, но появляются и более тяжелые: *ребенок сильно возбужден, кричит, громко говорит, беспорядочно и часто двигается, дыхание становится частым, неправильным, появляются сердцебиение, судороги, потеря сознания.*

Ребенка необходимо освободить от всей одежды, включить вентилятор, если он есть дома, открыть окна. На голову и паховые области положить грелки с холодной водой, а еще луч-

ЭКСТРЕННЫЕ ВЫЗОВЫ

по поводам: потеря сознания, судороги, неукротимая рвота, острая боль в животе, отравление, электротравма, травма, несчастный случай, ребенок задыхается, не купируется приступ бронхиальной астмы, а также вне зависимости от повода — из общественных мест, с улицы, из лечебных, дошкольных и школьных учреждений, — выполняются при обращении по телефону «03»

СТАНЦИЕЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

* * *

Пункты (отделения) **МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДОМУ.**

организуемые на базе поликлиник (территориальных) оказывают помощь взрослым и детям **в вечернее и ночное время** как на дому, так и при непосредственном обращении в пункт.

В пунктах при детских поликлиниках оказывают помощь детям до 15 лет: с высокой температурой, при болях различной локализации, рвоте, сыпи, кашле, непрекращающемся крике и других состояниях. Врача вызывают по телефону, выделенному для вызовов поликлиникой, либо непосредственно обращаясь в пункт.



ше — пузыри со льдом. Кожу желатель-
но обтереть спиртом. Как можно больше
поить холодной водой (4—5 °С). Если
ребенок отказывается пить, воду можно
немного подсластить, можно также
применить клизму с охлажденной водой.
Проделав эти процедуры, надо дождать-
ся врача, который добавит медикамен-
тозное лечение (анальгин, аминазин
и др.).

Под присмотром врача или меди-
цинской сестры ведутся процедуры —
прохладные ванны. Ребенка кладут в
ванну, наполненную водой, нагретой до
37 °С, а затем постепенно наливают
в нее холодную воду, охлаждая — пере-
мешивая с теплой до 20 °С в тече-
ние 5—10 мин. Немедленно надо вы-
нуть ребенка из ванны, если он начнет
бледнеть или синеть.

Можно применять вместо ванн холод-
ные обертывания. Суть их состоит в сле-
дующем: ребенка целиком, кроме лица,
завертывают в холодную простыню (смо-
ченную холодной водой и хорошо выжа-
тую), а сверху накрывают одеялом.
Как только простыня согреется, ре-
бенок освобождается от нее и завер-
тывается в новую охлажденную про-
стыню. Такое «переодевание» длится
до тех пор, пока температура тела ре-
бенка не упадет ниже 38 °С.

Все эти процедуры надо выполнять
спокойно, выдержанно. Беспокойство,
неуверенность матери быстро передают-
ся ребенку и усиливают его недомога-
ние. Наоборот, спокойствие действует на
больного благотворно и способствует бы-
стрейшему выходу из критического по-
ложения.

ДОРОГИЕ РОДИТЕЛИ!

Любое недомогание ребенка имеет ка-
кую-либо причину, и она должна быть
выяснена врачом.

Любая болезнь, и самая легкая, и са-
мая тяжелая, тем успешнее лечится, чем
раньше распознана. И легкое заболева-
ние может стать тяжелым, если вовремя
не начать лечение.

Какой бы диагноз ни был поставлен,
как бы ни была тяжела болезнь ребенка,
нельзя терять надежды, бороться надо
до конца.

Взаимопонимание и доброжелатель-
ная атмосфера в семье — залог успешно-
го лечения ребенка.

Не следует выделять больного ребен-
ка среди других детей в семье.

Ребенок должен быть уверен в обяза-
тельном выздоровлении, хотя путь к нему
может быть долгим.

Вокруг ребенка должна быть создана
такая обстановка, чтобы он не чувство-
вал себя одиноким, не отдалялся от свер-
стников.

Взаимопонимание между родителями
ребенка и врачом должно быть полным.
Сотрудничество с врачом, выполнение
всех его советов и назначений — обяза-
тельное условие.

Не сомневайтесь: то, что вчера было
неизлечимым, сегодня покоряется врачу.



ОТВЕЧАЕМ НА ВАШИ ПИСЬМА

Наши постоянные читатели спрашивают, что надо знать родителям о задержках в развитии, как быть с больным ребенком дома. *Советы и рекомендации дает врач Ионас Ионович ТЕРТЕЛИС.*

ЭТО ВЫ МОЖЕТЕ И ДОЛЖНЫ

Если ваш ребенок получил родовую травму головного мозга, прогноз не однозначен: ребенок может вырасти здоровым, а может остаться инвалидом. Конечно, исход зависит в основном от степени поражения головного мозга, но в большинстве случаев — от успешности лечения, его своевременности, правильности, настойчивости и терпения. При выписке из родильного дома медицинский персонал часто успокаивает родителей: «все будет хорошо». И врачи активно следят за состоянием здоровья таких детей, их лечат специалисты.

На приеме у врача новорожденный или малыш часто бывает беспокойным и, чтобы правильно оценить его состояние здоровья, нуждается в повторных клинических осмотрах. На помощь медикам приходят внимательные родители, особенно матери, которые ежедневно общаются со своим ребенком.

Хорошая мать всегда может оценить развитость ребенка: как он двигается, как держит голову, переворачивается, пользуется руками, пальчиками, как он ползает, одинаково ли опирается ручками, потягивает ножками, правой или левой рукой захватывает игрушки, как он обращает внимание на окружающую его среду, каковы его реакции, когда появилась первая улыбка, потребность обращаться к окружающим голосом, как он спит, вздрагивает ли во время сна, плачет и т. д. и много, много других вопросов.

Каждая мать должна активно следить за развитием своего ребенка (как развиваются его моторика, психика, речь) и периодически советоваться с лечащим врачом. *А если ребенок отстает в развитии? Если ему поставили диагноз детский церебральный паралич (ДЦП)?*

Родители часто не верят диагнозам, начинают консультироваться у разных врачей, лечат разными методами, часто не включая в этот процесс предстоящие домашние занятия с ребенком.

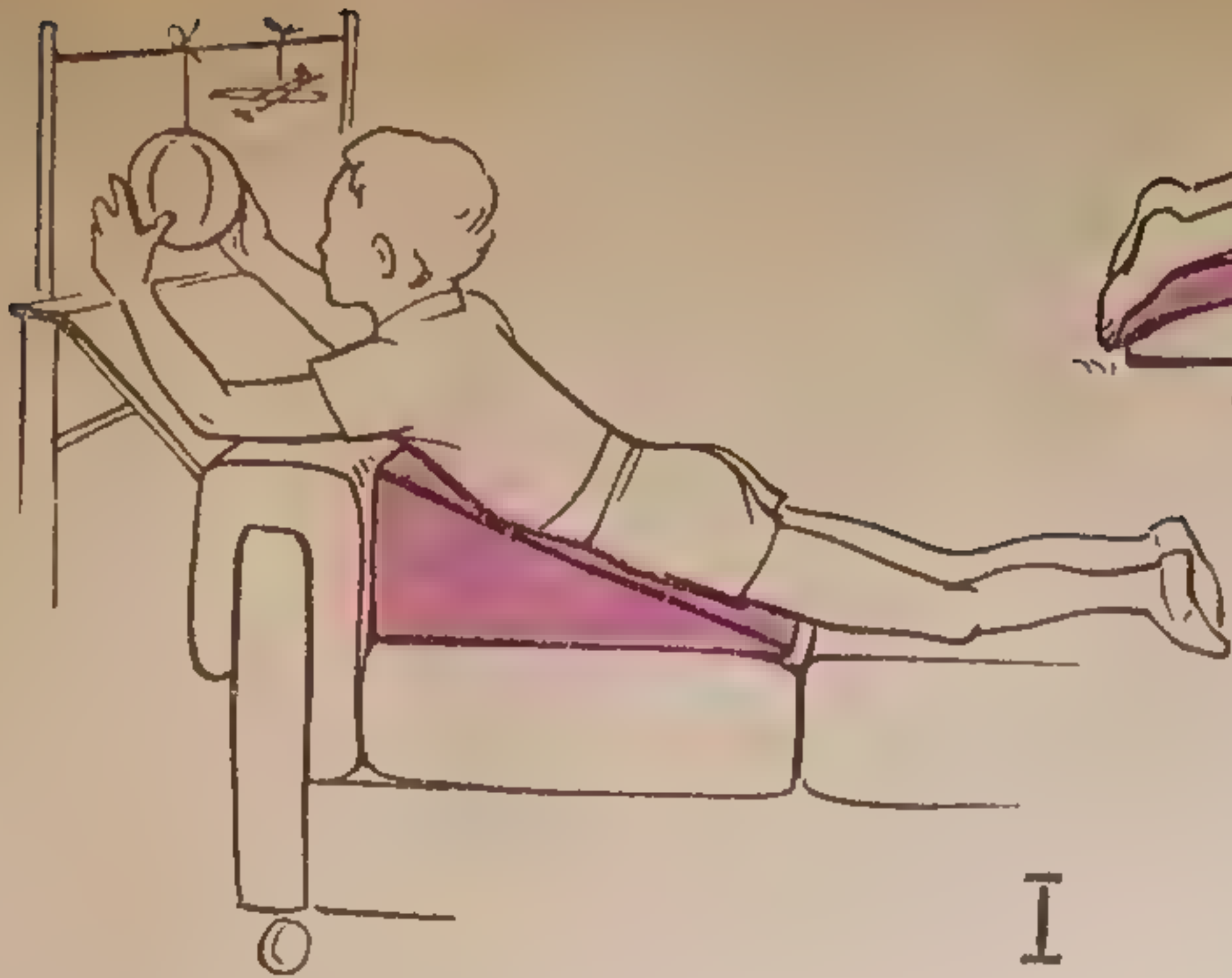
С раннего детства дети с ДЦП лечатся в специализированных стационарах, в поликлиниках. В первые годы особое внимание

родители обращают, как правило, на медикаментозные курсы лечения, но сами мало или совсем не занимаются развитием моторики, речи и психики ребенка, думая, что он лишь отстает в развитии и вскоре догонит своих. Однако лишь непрерывная тренировка психомоторных функций ребенка (и не только в специализированных учреждениях, но и постоянная работа дома) может дать положительный результат. На консультации после прохождения одного комплексного курса лечения (медикаменты ЛФК, физиотерапия) почти все родители спрашивают: «Какой должен быть перерыв — месяц, полгода? Сколько ребенку нужно отдохнуть от лечения?». При этом заболевании «ожидание» работает не в пользу ребенка.

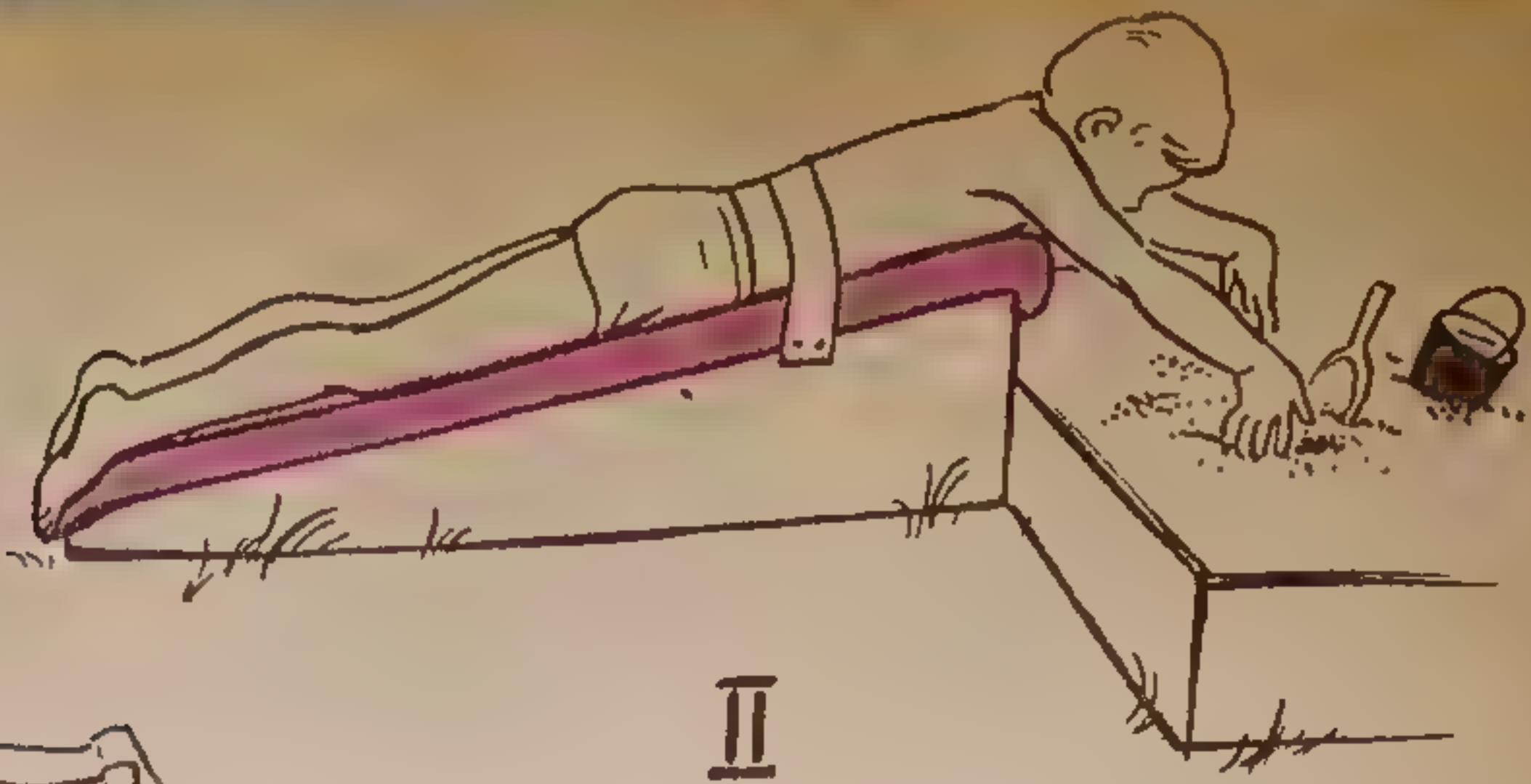
В литературе для родителей, в каждой детской поликлинике можно ознакомиться с критериями нормального развития ребенка. Большинство родителей знают, что примерно к 2 месяцам ребенок уже умеет удерживать голову, к 3—4 — поворачиваться со спины набок и на живот, к 5—7 месяцам — стоять и ходить «собачкой», сидеть с опорой и без опоры, к 7—9 месяцам — вставать у опоры на колени, а затем и на ноги, к 10—12 месяцам — делать первые шаги.

В возрасте 2—3 месяцев у здорового ребенка снижается мышечный тонус, уменьшаются врожденные рефлекторные реакции, совершенствуются приобретенные рефлексы, начинает развиваться реакция выпрямления. Если же у ребенка формируется ДЦП, мышечная гипертония в основном сохраняется и даже нарастает. Например, в положении на животе выражена сгибательная поза: руки и ноги согнуты, таз приподнят, не может разогнуть голову, нет опоры на руки. Ребенок находится в патологической позе, которая не дает активно двигаться, контактировать с окружающей средой, развивать восприятие. Ограниченные двигательные возможности ребенка на ранних этапах заболевания являются прямым следствием поражения головного мозга, а не опорно-двигательного аппарата.

Известно, что неправильная (порочная) установка конечностей тела закрепляется в головном мозге; в свою очередь из центра на периферию нервной системы возвращается сигнал (как и в норме), укрепляющий начальную установку. Поэтому нужно создать ребенку правильное положение тела, т. е. самим организовать нормализацию возвратной импульсации, управляющей мышцами, опорно-двигательным аппаратом. Надо, чтобы любая поза, положение были физиологическими в соответствии с возрастом и важно вовремя начать правильно и непрерывно разрабатывать движения и укладывать в лечебные положения. **Нейромоторное «перевоспитание»** должно быть непрерывным: во время игр, при обслуживании ребенка, во время его сна, а не только в занятиях ЛФК. Лечебные пассивные и активные движения повторяются много раз в день, чтобы наладить правильные взаимоотношения в системе



I



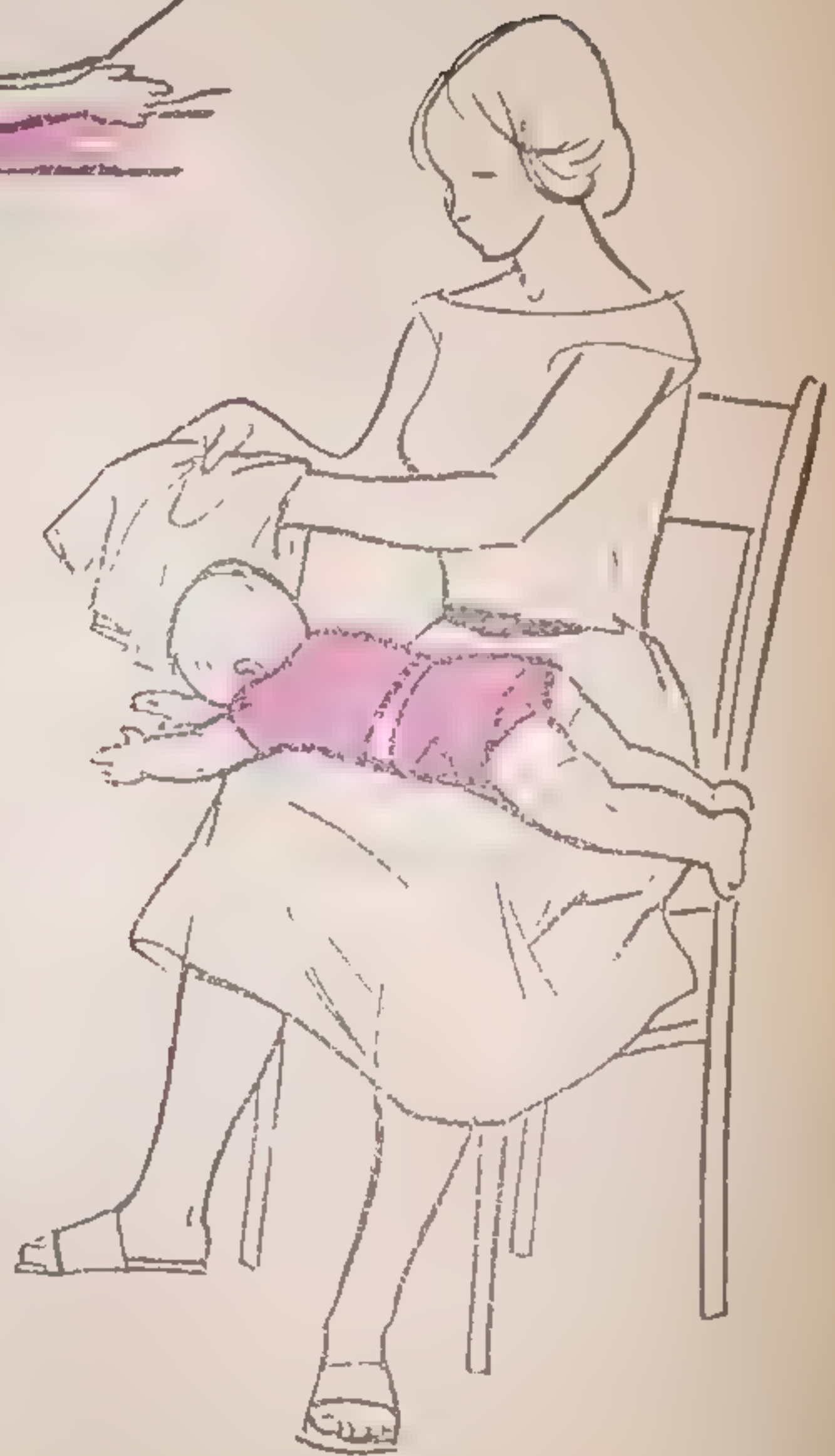
II



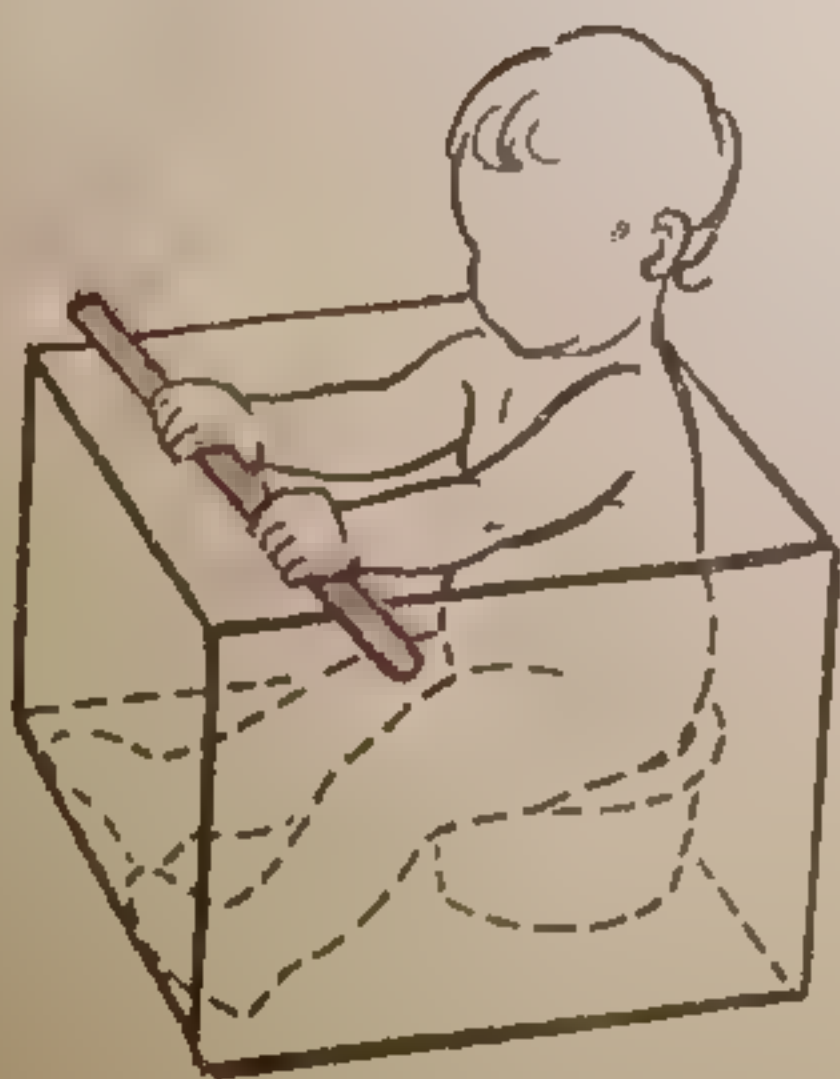
III



IV



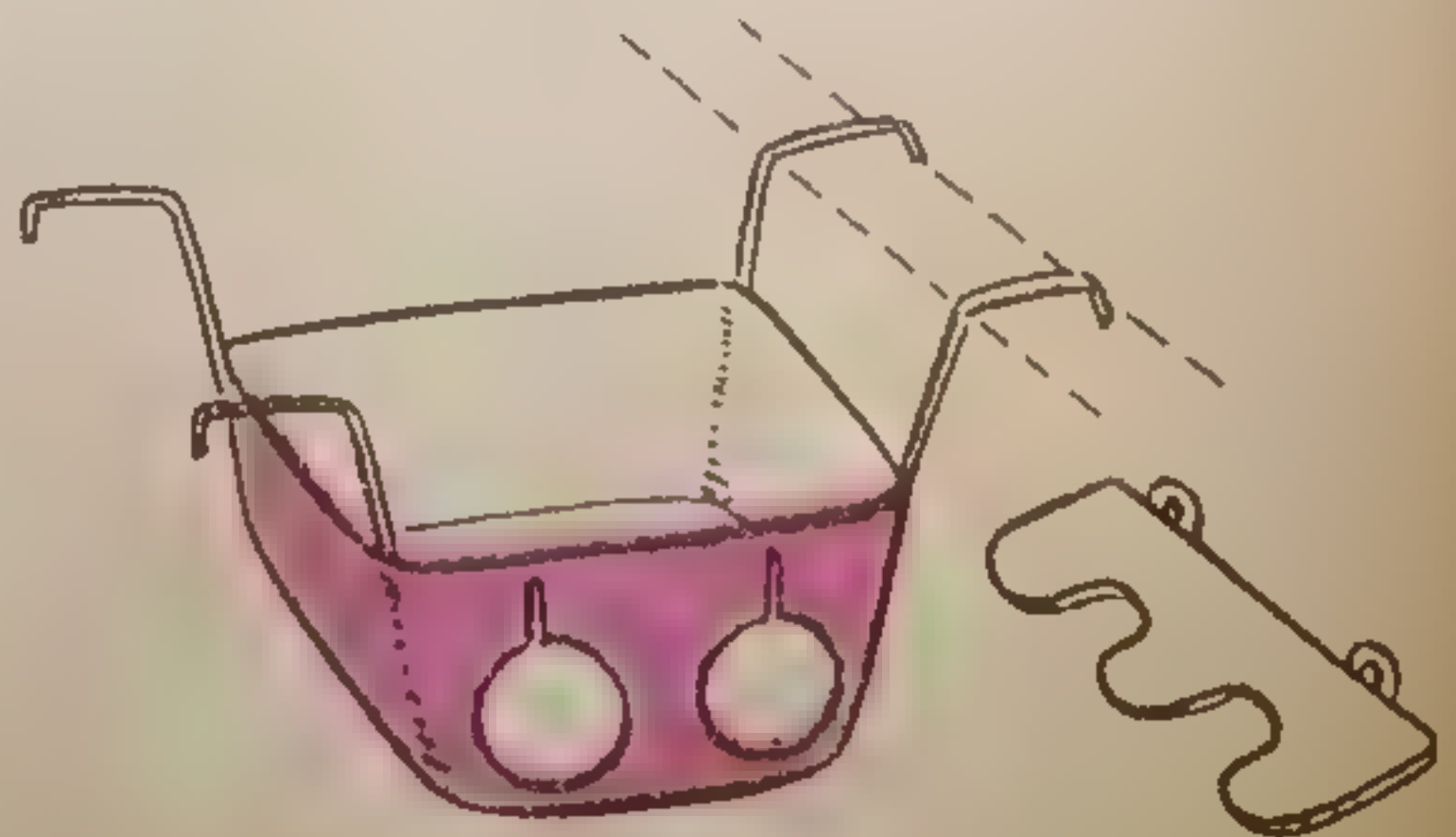
V



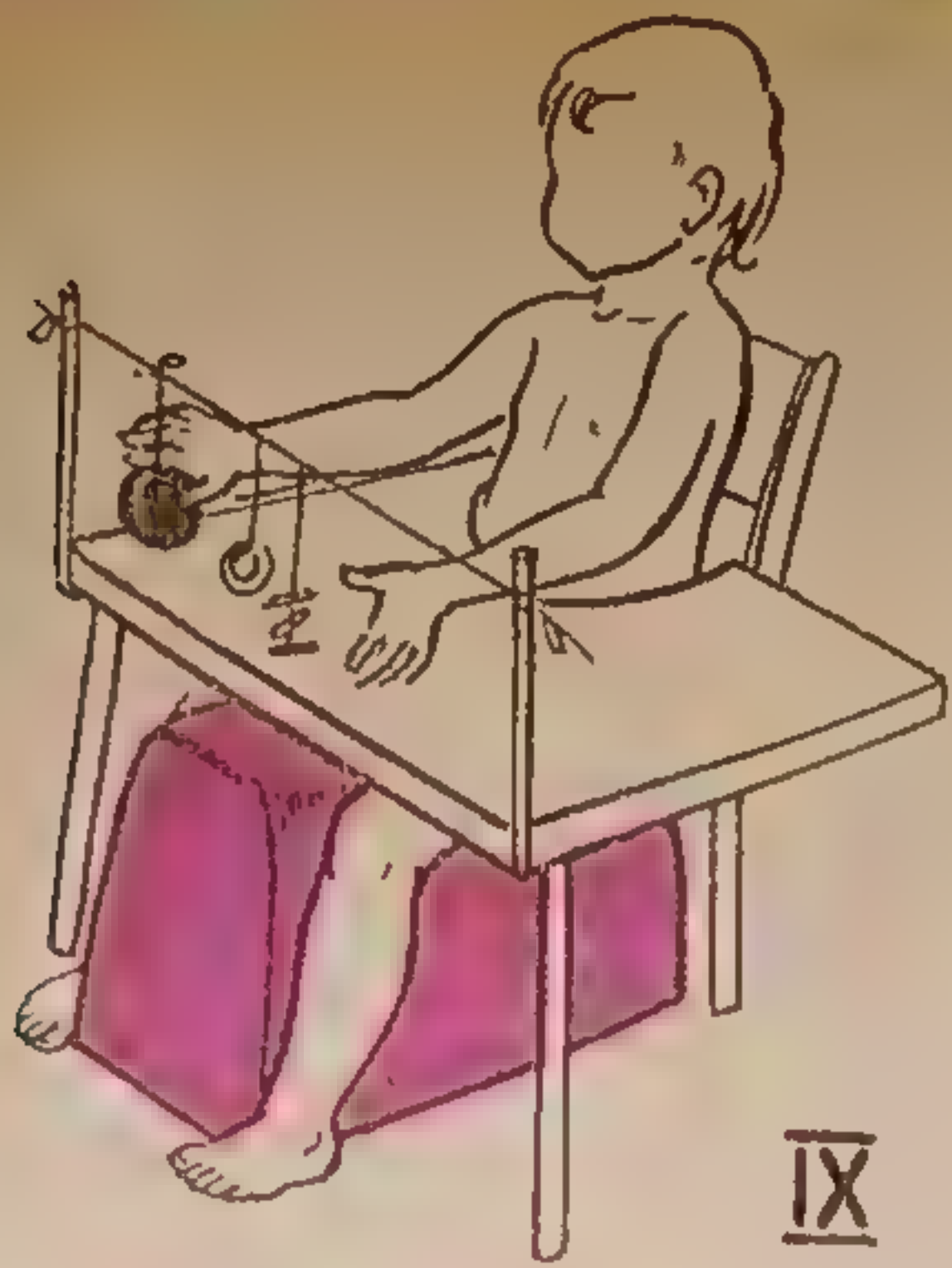
VI



VII



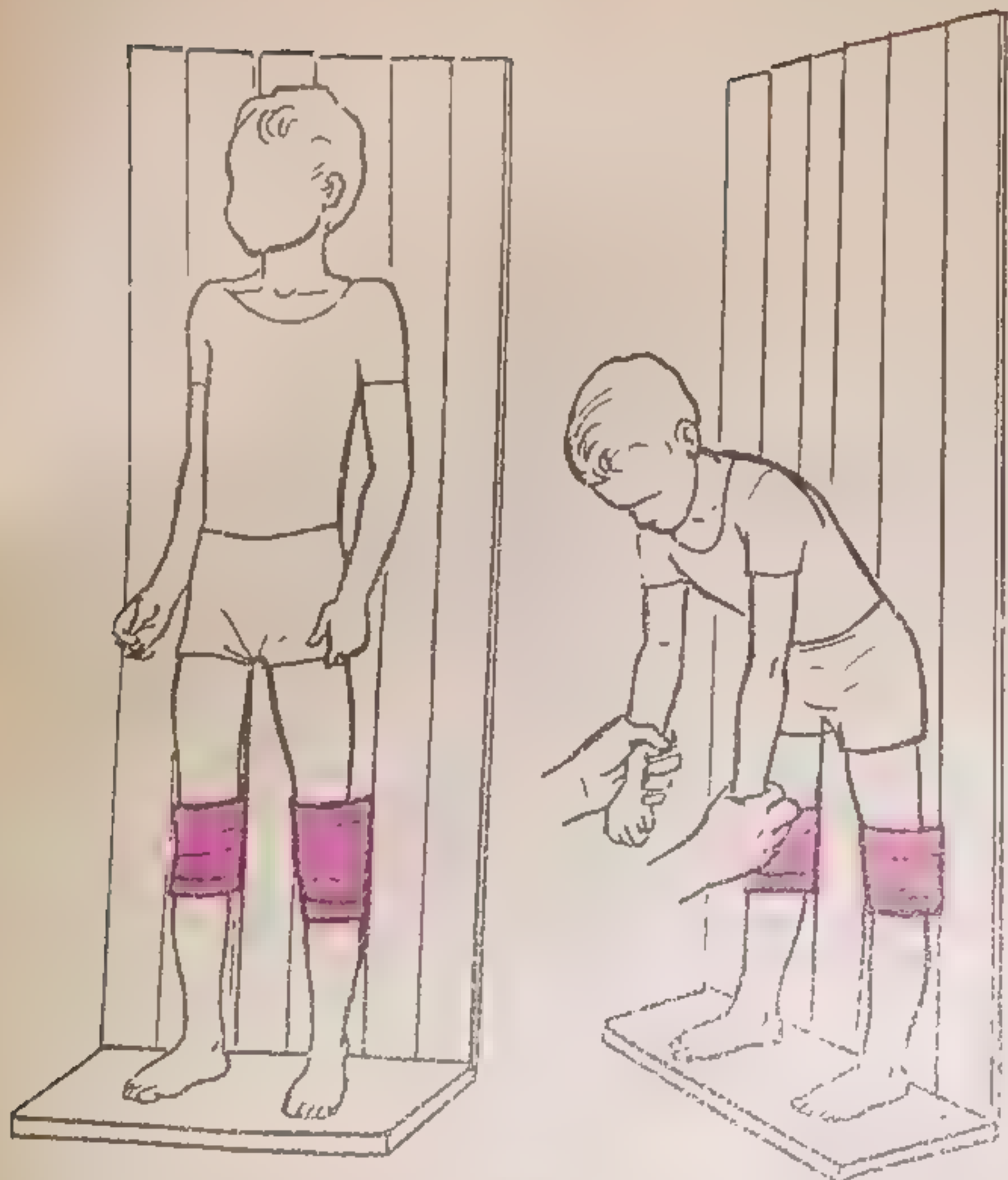
VIII



IX



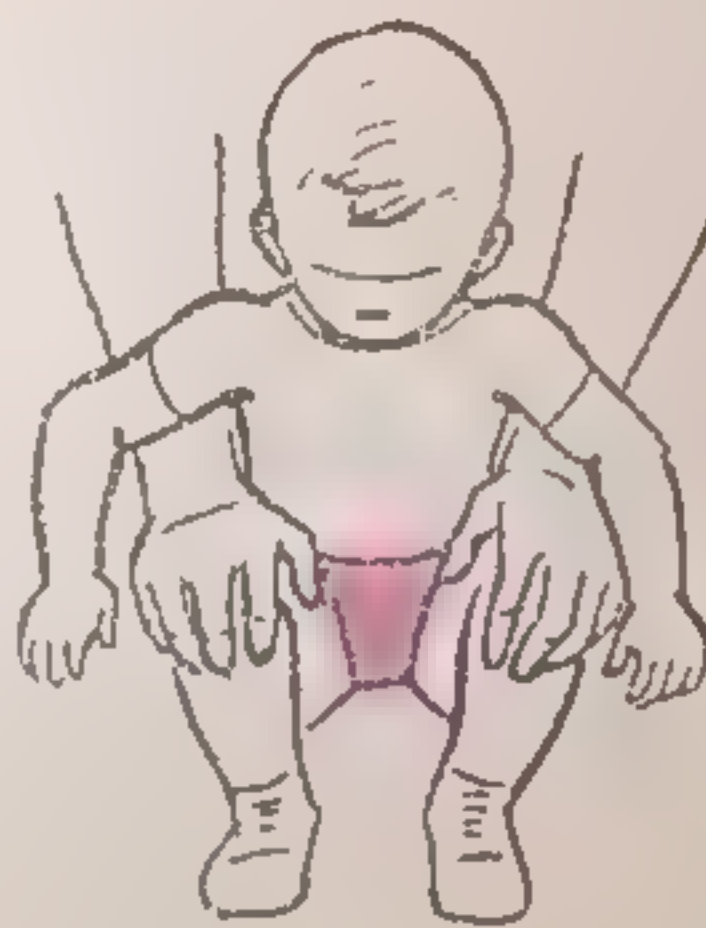
X



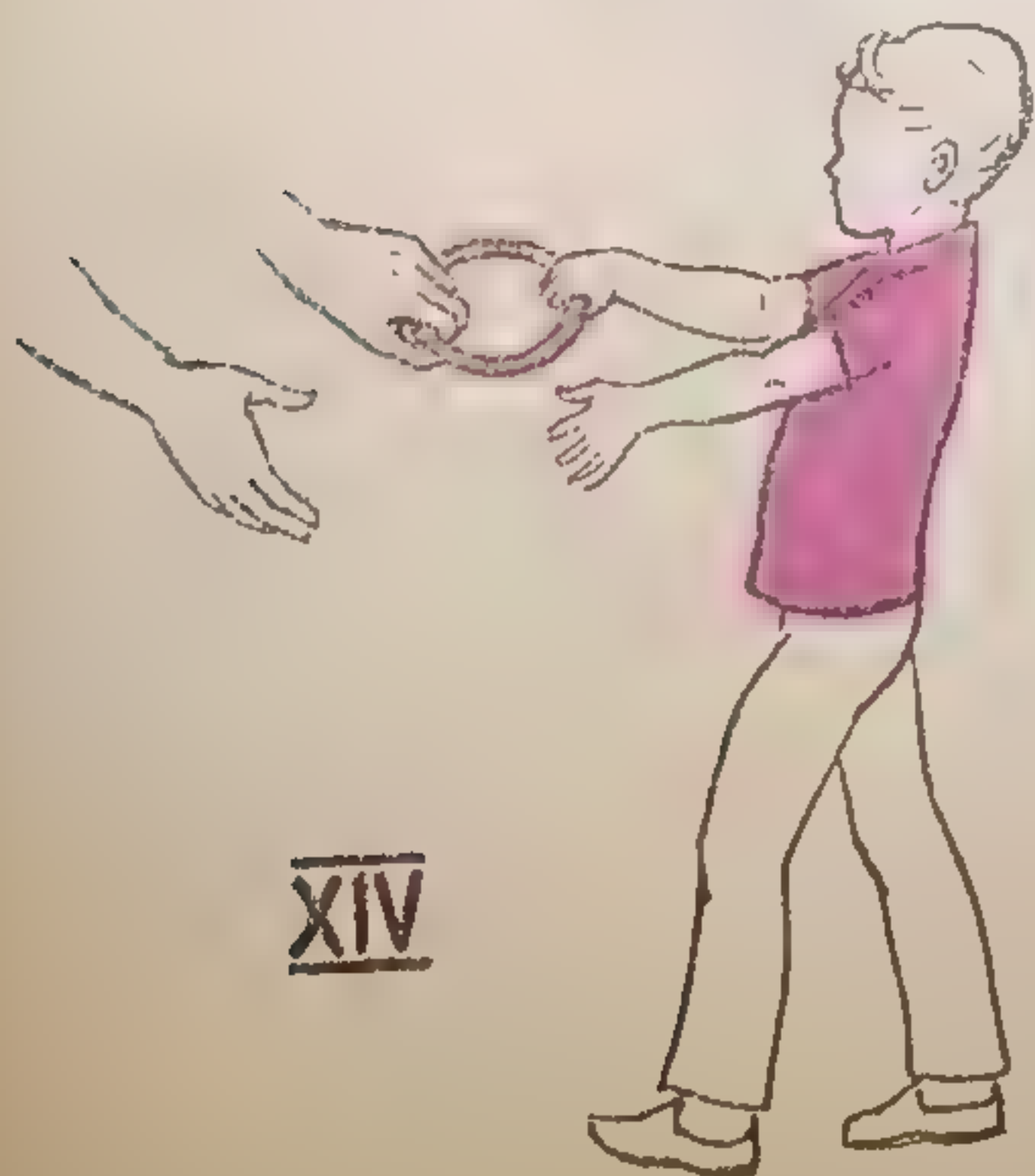
XI



XII



XIII



XIV



XV

«периферия — головной мозг — периферия». Это способствует закреплению новых активных движений ребенка.

Очень важно развить реакции выпрямления в раннем периоде. Большинство родителей знают, что для этого надо ребенка положить на живот и побуждать активно поднимать голову, разгибать позвоночник, опираясь на руки (I). Вначале ребенок не захочет лежать на животе — ему трудно поднимать голову, он плачет. Спокойным он становится лежа на спине, и часто злоупотребляя, родители надолго оставляют детей в такой позе. А надо добиться, чтобы развитие реакции выпрямления было активным, мотивированным, чтобы ребенок при этом мог играть, общаться с окружающими (II).

При всех формах ДЦП нужно блокировать неправильную импульсацию в центр (снижая тем самым спастичность) не одними лишь занятиями ЛФК, а круглосуточно, постоянно установкой тела, создавая правильное положение головы, спины, рук в зависимости от степени поражения (III, IV). Познакомьтесь с самыми необходимыми рекомендациями.

Обслуживаться ребенок должен в наиболее правильных и удобных положениях (V). В домашних условиях для облегчения занятий, ухода и соблюдения ортопедического режима ребенку требуется соответствующий инвентарь, который можно сделать самим (VI, VII, VIII).

Когда ребенку 6—7 месяцев, но он еще не может выпрямиться, поднять голову, не нужно сажать его на стульчик или кровать, так как со временем образуются круглая спина и сгибательные контрактуры в голеностопных, коленных и тазобедренных суставах. Сидячая поза должна быть достаточно активной (с помощью родителей). Удобно сажать ребенка на колено спиной к себе, активно направляя спинку, т. е. одной рукой поддерживая, подпирая вверх поясничную область, чтобы получить разгибание позвоночника. Чтобы выпрямиться при сидении на стульчике, потянуться вверх (IX), ребенок должен опираться в основном на поясничную область спины. А правильное положение ребенка на руках помогает блокировать нежелательные тонические рефлексы или реакции, снижать мышечный тонус приводящих мышц ног и плечевого пояса, улучшить разгибание спины (X).

Чтобы ребенок привыкал к требованиям, к такому образу жизни, все движения в основном нуждаются в мотивации. Следует, например, говорить не *поднимай голову*, а *посмотри туда*, не *поднимай руку*, а *возьми игрушку* и т. п.

В домашних условиях очень хорошо пользоваться ортопедической доской, которую можно сделать самому или заказать (XI). Ортопедическая деревянная доска состоит из двух частей: вертикальной стенки и площадки для опоры ног. Горизонтальная ее часть соединена с вертикальной завесами, чтобы можно было изменять и фиксировать угол опоры для стоп. С ее помощью одновременно можно блокировать неправильную импульсацию, нежелательные тонические рефлексы, улучшать опорную реакцию, уменьшать мышечный тонус, бороться с контрактурами (тугоподвижностью суставов).

Привязывают ребенка на щите в горизонтальном положении с разведенными ногами за колени широкими бинтами, стопы же опираются на площадку. Затем щит поднимают до 45—60°. Процедура повторяется 2—3 раза в день, продолжительность — 15—20—30 мин. Наклоны ребенок совершает самостоятельно или с помощью взрослого (помогать надо, придерживая за плечи или за руки). Можно делать наклоны с гимнастической палкой в руках, с мячом или игрушками. И постепенно ребенок будет привыкать, начнет играть в таком положении, исчезнут боязнь, страх, вы сможете активно с ним заниматься.

Как быть, если ребенку 2—3 года, а он не ходит? Вопрос, конечно, индивидуальный, всегда требуется совет лечащего врача. В таком возрасте при тяжелых формах заболевания надо пробовать ставить ребенка в вертикальное положение и делать упражнения в вертикальном положении, чтобы улучшить опору, равновесие, установочные реакции. А ведь обычно в таких случаях родители используют в основном лишь горизонтальное положение. Это плохо.

Прежде всего нужно учить ребенка приседать и вставать (XIIa). Ребенок держится руками за канат либо его поддерживают под руки (при этом разводят колени, стопы прижаты к полу) (XIIb). Такие движения следует повторять много раз в зависимости от степени развития моторики и физической выносливости ребенка. После усвоения начального комплекса следует учить ребенка вставать на каждую ногу поочередно (из положения на коленях), держась руками за канат (XIIб).

Несколько слов о начинающем ходить больном ребенке. Первые шаги его — большая радость для родителей и врача. Хотелось бы обратить внимание на несколько моментов. Если ребенок может самостоятельно встать со стульчика и стоять хотя бы 5—10 с без помощи, надо начать обучение ходьбе. Не старайтесь вначале приучать к большим шагам, поднимать высоко ноги (как это делают нередко родители).

Ребенок должен, почти не отрывая стопы от пола, сдвинуть с места одну ногу на несколько сантиметров, потом другую ногу.

Легким
держат
за кото
рукой
мать не
тивном
падении

Когд
шаги, н
трениру
Совм
упражн
боты у
ребенка
своему
ваших

С ЦЕ

акад

Легким прикосновением к нему можно поддерживать равновесие либо с помощью кольца, за которое ребенок держится только одной рукой (XIV). Важно помнить, что в это время мать не должна стоять позади ребенка, в противном случае может выработаться реакция падения назад.

Когда ваш ребенок начнет делать первые шаги, не забывайте улучшать его равновесие, тренируйте в хождении по лестнице (XV).

Советуясь с врачом, расширяйте комплекс упражнений. И тогда дни напряженной работы уже в первые годы окупятся счастьем ребенка. Только вы, родители, можете помочь своему ребенку. И слезы радости появятся на ваших глазах, когда он начнет ходить, бегать.

ЧИТАЙТЕ:

«ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ В СЕМЬЕ»

(пособие для родителей
и воспитателей)

авторы:

Ипполитова М. В.,
Бабенкова Р. Д.,
Мастюкова Е. М.

Издательство «Просвещение»,
Москва, 1980

* *

НОВОЕ ИЗДАНИЕ

(2-е, переработанное)

книги «НЕВРОПАТОЛОГИЯ»

автор:

академик АМН СССР Л. О. Бадалян

Издательство «Просвещение»,
Москва, 1987

СОВЕТУЕТ ПСИХОТЕРАПЕВТ

Рассказывает врач, кандидат
медицинских наук Макар Яковлевич
БОНДАРЧИК

ЕСЛИ ВАШ РЕБЕНОК ЗАИКАЕТСЯ...

Заикание — один из самых мучительных неврозов, так как он связан с функцией речи. Заикающийся постоянно чувствует недостаток своей речи, а потому у него с самого начала заболевания, возникающего в детстве, формируется страх перед необходимостью говорить. И это отражается на образе его жизни, отношениях и даже в мышлении.

Разнообразны внутренние и внешние реакции больных на этот речевой недостаток: большая пестрота проявлений страдания, но при этом всегда налицо ведущий признак заикания — прерывание речи судорожными движениями голосовой, дыхательной и речевой (артикуляционной) мускулатуры. В детском возрасте признаки заикания просты и легко распознаются. У взрослых же они маскируются различными физическими и психическими приемами (уловками), хотя внутренние (психические) симптомы болезни становятся при этом особенно тягостными. Неоднократно испытав речевые затруднения, маленькие дети иногда полностью перестают говорить, а без соответствующей врачебной и логопедической помощи умолкают на целые годы. При этом они понимают и правильно реагируют на речь окружающих. Развивается так называемый мутизм.

Предупредить развитие тяжелого невроза заикания можно, если правильно построить речевые взаимоотношения с начавшим заикаться ребенком уже на самом раннем этапе появления у него спастического дефекта речи. При отсутствии наследственных причин и при правильных воспитательных приемах со стороны родителей и воспитателей дошкольного и школьного периодов развития ребенка невроз заикания не примет характер тяжелого страдания. Профилактическая работа с заикающимися детьми может проводиться под контролем врача родителями и будет успешна при хорошем знании психологии заикающегося ребенка.

Первые проявления заикания возникают, как правило, у детей 3—5 лет, когда ребенок научился самостоятельно формировать фразы, понимает речь и знает при этом больше, чем может выразить ею сам. Подыскивая выражения, он вдруг начинает повто-

рять слоги или слова, что часто наблюдается в детской речи. Это признак отнюдь не болезненный, а характерный для определенного периода развития детской речи. Если внимание ребенка не фиксируется на этих повторениях, все может пройти, лишь только ребенок приобретает уверенность в выражении своих мыслей речью. Поэтому родителям не следует акцентировать внимание на подобных ситуациях, которые обычно длятся лишь несколько месяцев. Только при наличии особых внутренних и внешних причин развивается само заболевание.

Внутренние причины заикания. Почти в $\frac{1}{3}$ случаев заикание передается по наследству. Кроме того, у предков или близких родственников может наблюдаться ускоренная речь (тахилалия). Часто сами родители стесняются признаться, что в детстве они заикались или что заикание наблюдалось у их родных. Значение наследственного фактора в возникновении заикания доказано на однойцевых близнецах. Известно, что и при насильственном переучивании на правую руку явно леворукого ребенка часто развивается заикание. Леворукость встречается у 30 % заикающихся детей или их ближайших родственников. Нередко это скрытая леворукость, которую легко выявить, предложив ребенку или его родителям скрестить в замок пальцы кистей: у леворуких или при равноценных руках большой палец левой руки будет всегда сверху.

Имеются веские доказательства, что заикание нередко связано с такими заболеваниями, как мигрень или эпилепсия. Сюда также можно отнести конституциональную предрасположенность родителей и близких родственников к невротическим расстройствам, тикам скелетной, мимической мускулатуры и т. п.

Внешние причины заикания. Чаще всего они непосредственно ведут к проявлению первых приступов судорожной речи. Например, инфекции, ослабляя физическую и психическую сопротивляемость предрасположенных к заиканию детей, провоцируют его возникновение. Испуг, телесное наказание, какие-нибудь сильные (и даже мелкие) переживания и возбуждения также могут вызывать первые приступы заикания.

Обострение заикания может провоцироваться возрастными изменениями: ростом зубов, переходным возрастом, поступлением в школу, менструациями, а также климатическими явлениями. Неблагоприятная среда или неблагоприятный детский коллектив оказывают свое влияние на развитие и обострение недуга. Плохое обращение с ребенком, напоминания о его недостатке, принуждение к повторению слов, тем более высмеива-

ние и наказание вызывают у ребенка страх перед разговором, неуверенность и сознание невозможности говорить так же, как другие дети. С другой стороны, передразнивание и подражание заикающимся (сверстником или взрослым) может сформировать заикание даже у здорового ребенка; впрочем, значение этого фактора в развитии заболевания обычно незначительно.

В клинике заикания имеются также внешние и внутренние признаки. Внешние признаки характеризуются судорожными движениями речевого аппарата: клонические (прерывистые) судороги в виде повторения отдельных звуков, слогов или слов; тонические (задерживающие) — напряженная остановка речи больного в начале произношения слова или слога, длящаяся от нескольких секунд до минуты, с невозможностью перехода на следующий слог или слово.

Вот как описывает тяжелый приступ заикания немецкий врач Куссмауль: «При стремлении произнести определенный звук или слово заикающийся сжимает губы, зубы, язык и небо сильнее, чем это нужно, и поэтому не получается эксплозивного прерывания воздуха. Судорожное сжатие артикуляционной мускулатуры переходит на мышцы лица, шеи, начинается жестикляция, грудная мускулатура напрягается, голова запрокидывается назад, гортань вынужденно вытягивается вверх. Заикающийся начинает сильно волноваться, сердце у него бьется, лицо краснеет или синее, выступает пот, и больной производит впечатление мучника. Если приступ затягивается, больной начинает задыхаться, проделывает все новые артикуляционные попытки и, наконец, желаемый слог плохо или хорошо выговаривается. Больной иногда полностью изнуряется и отказывается от дальнейших попыток».

Следует иметь в виду, что многие взрослые, страдающие заиканием, благодаря различным приемам настолько компенсируют дефект речи, что среди окружающих вообще ничем его не проявляют. Согласно Г. Неткачеву случаи открытого заикания (при котором страдание проявляется в форме речевых судорог) составляют лишь 15—20 % от всего числа лиц, страдающих этим недугом. Остальные искусно избегают приступов речевых судорог. Однако по характеру своего нервно-психического склада их можно отнести к страдающим заиканием.

Таким образом, представление о заикании расширяется, а понимание сущности болезни углубляется в изучении внутренних душевных переживаний больных. «Заикание вовсе не физическое страдание, не порок речи, — писал Неткачев, — а болезнь души, глубоко

страдающей и страдающей не меньше, чем в самых сильных формах психического заболевания... Кроме личного страдания, не поддающегося описанию, заикающийся переживает немало неудач в общественной жизни, он изменяет часто своему истинному призванию, меняет должность на должность с тем, чтобы избрать занятие, не требующее большого употребления речи. Он переживает массу глубоких огорчений и разочарований на каждом шагу, известных только ему. Нужно только удивляться, как сердце только может выдерживать такую массу душевных мук.

Хотя это касается больных взрослых детей, профилактикой подобных страданий у заикающихся необходимо заниматься с раннего детства при первых проявлениях спазматической речи. Родителям и воспитателям для этого надо знать следующие правила.

I. Важно понимать, что заикание уже на ранних этапах связано с невротическими чертами ребенка. Поэтому в профилактическую работу родителей должно входить прежде всего общее оздоровление ребенка. Слабым, анемичным детям необходимо наладить оптимальное питание, установить правильный режим, регулярный длительный и спокойный сон, в том числе 1—2 ч сна в послеобеденное время.

II. В дошкольных учреждениях для этих детей необходима регулярная ритмическая гимнастика, способствующая выработке координации движений и укреплению характера. Ритмические упражнения вместе с произношением отдельных коротких фраз в музыкальном сопровождении координируют речевые движения с моторикой всего тела, вырабатывают у заикающихся способность управлять собственными движениями, снимают мышечную скованность.

III. Нельзя добиваться правильного произношения слов, заставляя ребенка повторять труднопроизносимые им слоги и слова. Это фиксирует внимание ребенка на его недостатках и формирует комплекс неполноценности. Чтобы предупредить его развитие, следует избегать даже упоминания слова заикаться. Лучше называть такую речь нечеткой, затрудненной, объясняя ребенку: «Вот ты стал спешить, и тебе трудно стало говорить, ты заволновался, и слова стали плохо произноситься». Успокоив ребенка, надо перейти с ним на сопряженную или отраженную речь. В тяжелых случаях заикания — на шепотную сопряженную или отраженную речь.

IV. Заикающийся легче говорит шепотом, нараспев, ритмичной речью (стихи), сопряженно или отраженно с занимающимся с

ним родителем. Эти формы речи используются при чтении ребенку сказок, рассматривании с ним изобразительных картинок, с рассказом об их содержании.

V. Сопряженная речь означает одновременную речь обучаемого заикающегося ребенка с обучающим его взрослым, который произносит короткие фразы, отдельные слова в которых звучат слитно (музыкальное легато): «На стене висит картина» и т. п. Говорить надо громко, на выдохе. Необходимо учить ребенка говорить, глядя в глаза собеседнику, в спокойном ритме. Прежде чем говорить, ему надо сделать вдох, глубина которого должна соответствовать длительности произносимой фразы. Вдох нужно делать короткий, достаточно глубокий, но без напряжения. Нельзя при вдохе поднимать плечи, становиться на кончики пальцев. На высоте вдоха воздух на момент задерживается в легких, затем подается к речевому аппарату.

VI. Надо учить ребенка дышать животом — диафрагмальному типу дыхания. При вдохе живот поднимается, при выдохе — опускается, но не наоборот. Учить этому надо ненавязчиво, не фиксируя длительно внимание на типе дыхания у маленьких детей. У подростков это обучение проводят логопеды. Такой тип дыхания осваивают обучающиеся игре на духовых инструментах.

VII. Отраженная речь — немедленное повторение заикающимся ребенком произнесенной взрослым фразы вслед ему. Это наиболее приемлемый тип тренировок речи у детей, когда родители читают им сказки: отец или мать произносит короткую фразу слитно и плавно, достаточно громко и эмоционально: «Жили были дед да баба». Ребенок тут же вслед повторяет ее. При этом ребенок должен испытывать чувство радости за хорошо повторенную речь, это доказывает ему, что он может говорить легко, как все дети. Такие тренировки отраженной речью проводят после того, как у ребенка хорошо получается сопряженная речь. Они закрепляют речевые связи и способствуют развитию уверенной, спокойной, автоматической речи, без страха перед фонемами и словами.

VIII. Заикающиеся подростки и взрослые должны проходить лечение комплексно: требуются одновременно знание и опыт логопеда, невропатолога, психотерапевта.

ПРОФИЛАКТИКА НОЧНОГО НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ

Ночное недержание мочи (ночной энурез) — довольно распространенное заболевание в детском возрасте: по разным

данным встречается у 6—18 % детей, в том числе до 8 % — у детей школьного возраста. Нередко оно встречается и у взрослых, но так как сами больные и их родственники тщательно скрывают это заболевание от окружающих, то статистические данные о нем не могут быть полными. Только в условиях детских дошкольных и школьных учреждений (детские сады, школы-интернаты, пионерские лагеря, детские санатории), а также в общежитиях и казармах, где трудно скрыть мокрую постель, обнаруживают таких больных.

Кстати говоря, дети, осознавшие свой недуг, страдают не столько от самой болезни, сколько от насмешек сверстников, а нередко и от упреков и даже наказаний родителей или неопытных штатных воспитателей перечисленных учреждений. Это отражается на поведении детей и даже на успеваемости в школе, вызывая *закомплексованность* — чувство неполноценности, которое у подростков и взрослых может приводить к *уходу* в алкоголизацию, наркоманию и даже побуждать к попыткам *покончить с собой*.

Лечение ночного энуреза у взрослых — трудная задача. В условиях казармы после длительных испытаний больного и попыток лечения дело заканчивается увольнением его из рядов Советской Армии. В общежитиях же пытаются изолировать таких больных от коллектива выносом их кровати в отдельное помещение, часто неблагоустроенное. *Диагностические и лечебные трудности* связаны с тем, что ночной энурез не имеет никаких других признаков (анатомических или органических), которые дали бы возможность врачам объективно судить о заболевании. Ни одна из врачебных теорий не раскрывает сущности возникновения и развития этого страдания. С физиологических позиций теория И. Павлова позволяет понять его и предложить соответствующие профилактические мероприятия. Остановимся на этом вопросе подробнее.

У детей первых месяцев жизни опорожнение мочевого пузыря совершается по типу спинномозгового безусловного рефлекса. Обучать ребенка задерживать мочеиспускание на некоторое время и совершать его только при определенных условиях на основе выработки условного рефлекса на мочеиспускание возможно только с 5—6-ти месяцев. В тот период созревает и кора головного мозга, осуществляющая условнорефлекторную деятельность мозга и мыслительные процессы.

Для выработки такого условного рефлекса используют неприятные ощущения от мокрой постели, а главное — различные условные раздражители, особенно акустические, словесные в процессе воспитания, проводимого родителями или воспитателями для регулирования акта мочеиспускания. В результате такого воспитания акт мочеиспуска-

ния становится произвольным вначале в бодрствующем состоянии — днем, а к полутора-двум годам — и во сне. Способность контролировать акт мочеиспускания приобретается благодаря формированию в коре головного мозга *сторожевого пункта* на раздражения, исходящие из мочевого пузыря. Эти сигналы от наполненного мочевого пузыря, доходя до коры головного мозга, условнорефлекторно вызывают пробуждение либо ребенок продолжает спать, а нервные импульсы от сторожевого пункта коры подавляют чувство позывов на мочеиспускание до утра.

Согласно И. Павлову сон — разлитое торможение коры головного мозга. Но и во время сна она осуществляет *сторожевую функцию*, в ней остаются очаги возбуждения, которые продолжают свою дневную работу. Именно *сторожевыми бодрствующими пунктами коры головного мозга* можно объяснить такие факты, как то, что мы просыпаемся без будильника в точно запланированное время, что спящая крепко мать не слышит громких шумов вокруг, но просыпается при тихом плаче своего ребенка и т. п. Ночное *недержание мочи* обусловлено отсутствием или ослаблением сторожевого пункта, относящегося к управлению функцией мочевого пузыря, вследствие чего при необходимости помочиться не вырабатывается условный рефлекс на пробуждение.

Заботливый уход родителей за ребенком обеспечивает профилактику с самых ранних пор развития. Это и своевременная замена мокрых пеленок сухими, а в дальнейшем обучение ребенка регулярному, в определенные моменты опорожнению мочевого пузыря и воздержанию от мочеиспускания. Это и высаживание ночью на горшок только предварительно разбуженного ребенка, формирующее сторожевой пункт на мочеиспускание.

В раннем детстве выработанный условный рефлекс на произвольное мочеиспускание неустоек, и потому он может разрушаться под влиянием различных факторов, ослабляющих детский организм: инфекции, переутомление, психические и физические травмы, испуг, неблагоприятные бытовые условия, недостаточное питание, переохлаждение и т. п. Все это нередко сопровождается ночным *недержанием мочи*. Да и многие другие моменты в воспитании (и укреплении условного рефлекса на произвольное мочеиспускание) должны учитываться родителями.

Однако и при всех благоприятных условиях в семье, и при полном физическом и психическом здоровье ребенок не всегда вырабатывает такой условный рефлекс на пробуждение для мочеиспускания ночью. *Настоящее лечение, рекомендации не пить на ночь воды, принимать кусочек селедки, а также иглорефлексотерапия* часто не дают

желае
случае

В с
зовали
сном,
мать в
мал ро

Пер
проход
ленные
ловного
щие: ур
доксаль
тельной
и громк
радоса
ются как
парадок
вызывает
рот. В
тели не
может
сылая с
кий раз
состояни

Восп
дражит
ется в у
зах сн
не пред
значит
бодрств
следует
на голо
рить:

«Ты
голос».

Фра
ми в

желанного эффекта. Что же делать в таких случаях?

В своей практике мы с успехом использовали целенаправленные внушения перед сном, которые проводила своему малышу мать в том возрасте, когда он уже понимал родительскую речь.

Переход ребенка от бодрствования ко сну проходит не резко, а осуществляется через определенные фазы в состоянии активизации коры головного мозга. Эти фазы, по Павлову, следующие: *уравнительная, парадоксальная, ультрапарадоксальная и наркотическая*. Во время *уравнительной* фазы наступления сна ребенок слышит и громкие и тихие слова матери одинаково. В *парадоксальной* фазе тихие слова воспринимаются как громкие, а громкие — как тихие. В *ультрапарадоксальной* фазе положительные слова могут вызывать отрицательную реакцию ребенка, и наоборот. В *наркотической* фазе словесные раздражители не доходят до спящего. Каждый взрослый может и у себя вспомнить моменты, когда засыпая он тихий шорох воспринимал как громкий раздражитель. Это и было *парадоксальное состояние*.

Восприимчивость мозга к словесным раздражителям в различных фазах сна проявляется в *уравнительной* и *парадоксальной* фазах сна. Уловить эти фазы у ребенка не представляет труда: *слипаются глаза* значит он еще не спит, но уже и не бодрствует. Именно в это время матери следует ласково положить свою теплую руку на голову ребенка и тихим голосом говорить:

«Ты спишь, но хорошо слышишь мой голос».

Фраза повторяется несколько раз с паузами в 10—15 с но так, чтобы не разбу-

дить полностью. Далее, если ребенок не вышел из процесса засыпания, мать продолжает таким же голосом, с такими же паузами между фразами проводить следующее внушение:

«Как только захочешь мочиться (лучше использовать слово, принятое в данной семье), проснешься и позовешь маму».

А в более взрослом состоянии:

«Как только тебе захочется мочиться, ты тотчас же проснешься, почувствуешь легкость и бодрость в теле и пойдешь в туалет мочиться».

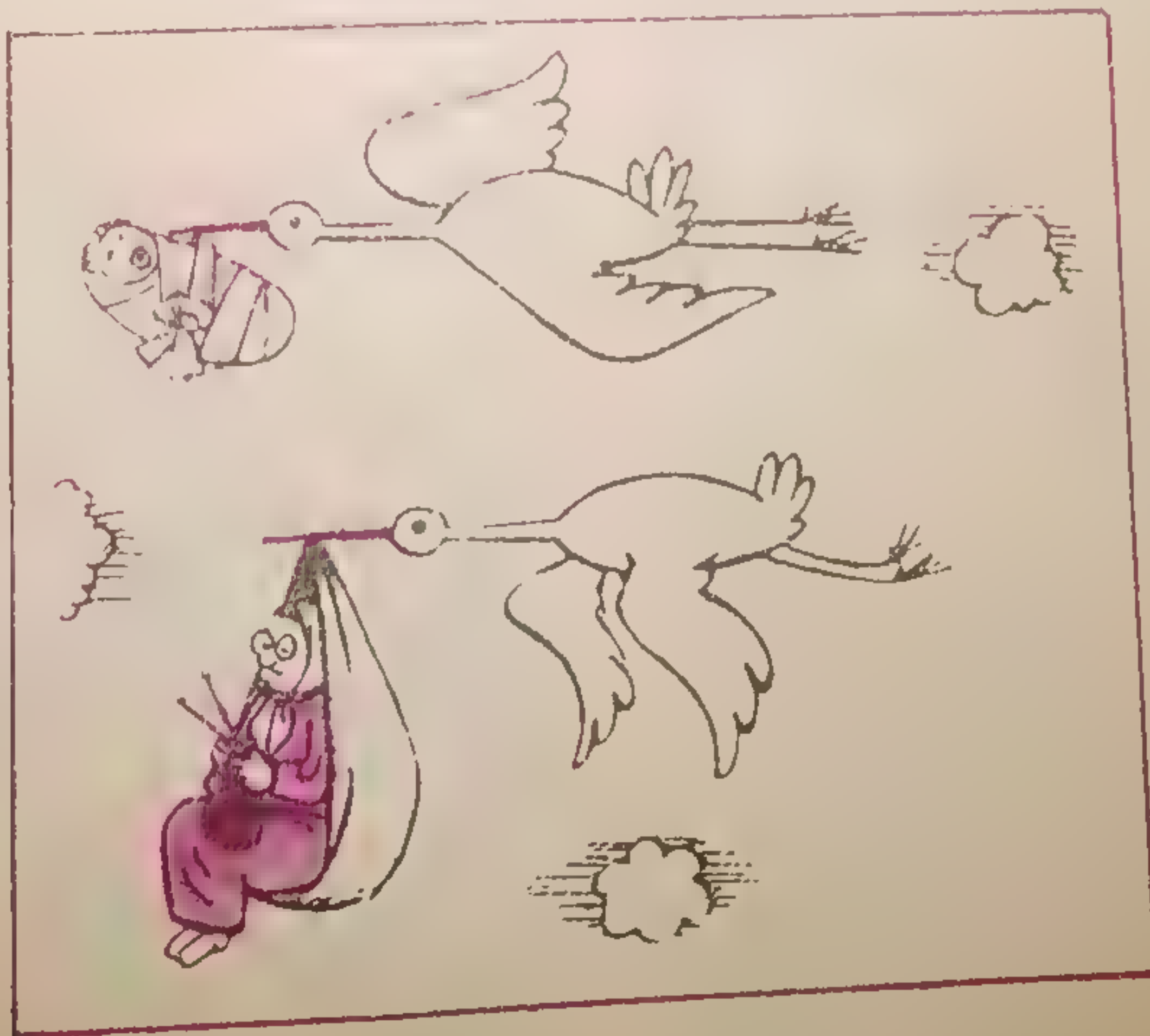
«Теперь ты глубоко спишь спокойным сном до тех пор, пока не захочешь мочиться. Помочившись в туалете, ты опять пойдешь спать и будешь спать до тех пор, пока не захочешь мочиться».

«Ты всегда с легкостью просыпаешься, когда хочешь мочиться».

Внушение длится 3—5 мин.

Эти внушения проводятся матерью — у тех детей, которые по возрасту еще не могут сосредоточиться, чтобы погрузиться в гипноз.

Наиболее подходящий возраст для врачебной психотерапии ночного энуреза у психотерапевта — 4—14 лет. Однако внушаемость различных детей неодинакова, потому в любом дошкольном возрасте и даже в начальных классах мать с успехом может пользоваться этим приемом, повторяя его до достижения успеха. Но в подростковом возрасте лечение должен проводить психотерапевт: контакт с матерью в этом возрасте бывает не столь благоприятным для этих процедур.



ПИТАНИЕ И ЗДОРОВЬЕ

Советует и рекомендует специалист по пищевой технологии, кандидат технических наук Людмила Павловна **ЛИПАТОВА**

ВАШ ШКОЛЬНЫЙ БУФЕТ

Защита потребителей от некачественных продуктов питания — одна из проблем, обсуждаемых сегодня. И если в профсоюзах существуют комиссии общественного питания, которые защищают интересы рабочих, служащих по месту работы, то в школах эту функцию выполняют родительские и ученические комитеты.

Дети реагируют на качество продукции в соответствии с возрастом: если обед вкусный, то он съеден, если нет — остается на тарелках. Причины этого должны быть точно установлены: однообразие питания, непопулярность каких-то продуктов или их некачественность. Если возникли какие-то сомнения по поводу качества предлагаемого обеда, то совместно с дежурным преподавателем и медработником школы необходимо провести бракераж блюд, т. е. их оценку.

Что же нужно знать о школьном питании для объективной оценки ситуации?

Во-первых, оценивая ассортимент, надо учитывать, что школьное питание — дешевое питание, и поэтому дорогостоящие продукты в нем присутствуют редко. Обязательным условием при составлении меню является соблюдение стоимости завтрака — 15—20 коп., обеда — 30—40 коп. Исходя из этой стоимости и обязательного наличия в завтраке закусок, горячих блюд, горячих напитков, а в обеде — закусок, первого, второго и сладкого блюда комплектуется рацион. Однообразие в течение недели не должно быть.

Если питание школьников организовано не в столовой, а в буфетах, то надо знать, что вся продукция поступает из базовой столовой, которая и несет ответственность за качество приготовленной пищи. Однако значат ли это, что буфетчик в школе выполняет лишь функции продавца? В приемке доброкачественной и отказе в принятии недоброкачественной продукции он вправе и должен реализовывать свое право.

Даже если в столовой все было приготовлено хорошо, то для появления на столах вкусного обеда должны быть выполнены следующие требования: правильная транспортировка, хранение и аппетитное оформление блюд. Транспортировать их должны сразу же после их приготовления — в термо-

контейнерах, сохраняющих все блюда горячими. Термоконтейнеры устанавливаются в буфете на подтоварники, хлеб и мучные изделия (коврижки, коржики, пирожки) хранят в закрытых шкафах, гастрономические продукты — колбасы, сосиски, сметану и т. д. — в холодильных шкафах.

Вся готовая продукция должна быть реализована в день поступления. Никаких остатков на следующий день быть не должно. Это строжайшее требование. В хорошем буфете все так и организовано. А как же оценить качество поступившей готовой продукции?

В первую очередь оценивается внешний вид. Нарезка всех компонентов в первых блюдах и закусках должна быть одинаковой. Использование костного бульона в школьном питании запрещено. Разрешен бульон мясной, но он дорог, а блюда, приготовленные на его основе, не укладываются в упомянутые 30—40 коп. стоимости обеда, поэтому вопрос решается просто — все готовится на воде, и первые блюда, которые едят наши дети, относятся к вегетарианским. Небольшое количество жиров, находящихся в супах, попадает туда с пассерованными (обжаренными в небольшом количестве сливочного масла) морковью и луком.

В качестве второго обычно выступает блюдо из рубленого мяса, рыбы, молочных продуктов. Изделия из рубленого мяса очень распространены, так как дешевы, но это несколько не снижает полноценности питания. Для рубленых изделий важно, чтобы они имели привлекательный вид и были готовы.

Родительский комитет должен знать, что в школьном питании жареных изделий исключена, уксус заменен лимонной кислотой, а кулинарный жир и маргарин — на масло сливочное. Если у вас возникли сомнения в готовности изделия из мяса — слегка нажмите на него. У готового изделия при нажатии выделяется серый сок, в противном случае — розовый. Но розовый цвет на разрезе котлеты еще не является признаком неготовности изделия, зачастую это встречается, и следует попробовать изделие. Длительная тепловая обработка изделий с целью перестраховки нежелательна, так как при этом интенсивно разрушаются витамины. Если же возникшие сомнения о готовности рубленого изделия все-таки остаются, то их может решить только СЭС после анализа этих изделий.

Много вопросов возникает при оценке рубленых изделий с добавками хлеба. Чтобы проверить свои сомнения по поводу наличия или отсутствия хлеба в том или ином изделии, необходимо знать, что хлеб входит в рецептуру котлет, биточков, шницелей, котлет московских, котлет домашних, зраз, рулета, тефтелей, фрикаделек. Хлеба не дол-

жно быть и котлетах ли сомнения делая йодо-сутствует. торых он не технологии

Часто порции бл-ся отклон-блюда, не-не может-отпуске б-

Цвет и-оценке кач-пример, вы-желтка —-яйцо? Если-то яйцо до-ся потому, лодной во-Вообще же-зоваться то-вые 7 дней-детельстве-снесения. Н-ваются, и о-ственными

Обычно-питки — эт-напиток. Г-вкусным?-неправиль-ных буфет-таллическ-фаянсовы-чае чай г-ным. След-чая соста-норма об-ричевую

Чай, з-прозрачн-это може-каких-то-или соды-продукты-его фаль-быть опр-лакмусов-бинете х-

Если-нения по-иного из-это издел-зрительно-но поста-контроля-митету пр-говли СС-«О мето-циональн-тельных-выданно-

жно быть в бифштексе рубленом, в шницелях и котлетах натуральных рубленых, а если возникли сомнения, достаточно капнуть на разрез изделия йодом: посинение означает, что хлеб присутствует. Наличие хлеба в тех изделиях, в которых он не предусмотрен, — грубейшее нарушение технологии.

Часто возникают сомнения по поводу веса порции блюда. Нужно знать, что допускаются отклонения от массы 3 % на 1 порцию блюда, но вес 10 порций отклонений иметь не может. Температура горячих блюд при отпуске должна быть не ниже 65 °С.

Цвет изделия играет очень важную роль при оценке качества, но не является решающим. Например, вы очистили вареное яйцо, а поверхность желтка — синего цвета. Доброкачественное ли это яйцо? Если не ощущается сероводородный запах, то яйцо доброкачественное. А синий цвет появился потому, что после варки яйца не залили холодной водой, а оставили остывать на воздухе. Вообще же в школьном питании должны использоваться только диетические яйца. Это яйца в первые 7 дней (не считая дня снесения), о чем свидетельствует штамп на скорлупе с указанием даты снесения. Но к сожалению, при варке штамп смывается, и остается руководствоваться только собственными ощущениями.

Обычно рекомендуемые школьникам напитки — это чай, компоты, кисели, кофейный напиток. Почему же иногда чай бывает невкусным? Причин несколько. Первая — чай неправильно заварен. К сожалению, в школьных буфетах нередко чай заваривают в металлических эмалированных чайниках вместо фаянсовых, фарфоровых. Конечно, в этом случае чай получается невкусным и неароматным. Следует также знать, что норма закладки чая составляет 1 г на 200 мл (стакан). Эта норма обеспечивает красивую золотисто-коричневую окраску чая.

Чай, заваренный правильно, должен быть прозрачным. А вот если чай мутный — то это может быть уже сигналом о присутствии каких-то добавок, например, жженого сахара или соды, что категорически запрещено. Эти продукты добавляют в чай только с целью его фальсификации. Жженный сахар может быть определен на вкус и запах, а сода — лакмусовой бумагой (которая найдется в кабинете химии).

Если у родительского комитета возникли сомнения по поводу доброкачественности того или иного изделия, следует составить акт и изъять это изделие из реализации. Полный анализ подозрительного изделия выполнит СЭС, которую нужно поставить в известность немедленно. Право контроля над работой буфета родительскому комитету предоставлено приказом Министерства торговли СССР от 26 декабря 1985 года № 315 «О методических указаниях по организации рационального питания учащихся в общеобразовательных школах» с предъявлением удостоверения, выданного профсоюзным комитетом школы.

Наряду с контролем родительский комитет должен помогать в организации работы буфета. Всем, конечно, известно, что хорошо приготовленное блюдо выглядит еще лучше и аппетитнее, если оно оформлено. Поэтому очень желательно использовать при оформлении зелень петрушки, укропа. К сожалению, круглогодичное снабжение зеленью организовано плохо, поэтому родительский комитет может организовать их выращивание в небольших ящиках.

Старайтесь воспитывать у детей бережное отношение к хлебу. Хотя в школьных буфетах рекомендуется столы накрывать заранее, не выкладывая весь хлеб, пусть часть его находится не на обеденных столах, а на буфетной стойке. При необходимости его всегда можно взять. Если же хлеб на буфетной стойке остался, не торопитесь его выбрасывать. Сделайте из него сухарики в виде небольших кубиков — их дети едят с удовольствием.

И наконец, о мытье посуды. При проверке правильности мытья надо знать, что посуда должна мыться в трех гнездовых моечных ваннах. В первом гнезде посуду моют в 0,5—2 %-ном растворе тринатрийфосфата. Для получения раствора в горячую воду (температура 50—54 °С) добавляют 2—6 ложек кальцинированной соды или 5 ложек тринатрийфосфата. Во втором посуду дезинфицируют в 0,2 %-ном растворе хлорной извести или хлорамина, или 0,1 %-ном растворе гипохлорида (при температуре 50—55 °С), а в третьем ополаскивают в горячей проточной воде (температура не ниже 65 °С). Салфетки, марлю, мочалки ежедневно надо промывать, кипятить и просушивать. Только при правильном мытье посуды стаканы и тарелки не скользят в руках, а инфекционные заболевания не будут распространяться среди детей.



ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА

Рассказывает ученый секретарь Фармакологического комитета МЗ СССР, кандидат медицинских наук Владимир Иванович ПОКРЫШКИН

ЛЕКАРСТВА-«СИРОТЫ»

Если заболел ребенок и у него поднялась температура, появились кашель, насморк, вялость, в первую очередь вы начинаете поиск лекарств в своей домашней аптечке. Ситуация эта знакома: много раз вы сами начинали лечить своего ребенка с помощью известных лекарств — аспирина, анальгина, нафтизина и т. д.

И как правило, вы берете «взрослую» таблетку лекарства, далее выступая в роли аптекаря, таблетку надо растолочь, перетереть, а затем развести ее водой, добавив к раствору что-нибудь сладкое, ароматное (сироп, варенье и т. д.). Вот лекарство готово, и начинается процедура его приема. Малыш капризничает, не хочет пить вашу смесь, сделанную не лучшим образом. Правда, лечащий врач в таких случаях может прописать ребенку специальные детские формы жаропонижающих препаратов — гранулы амидопирина, таблетки анальгина с уменьшенной дозировкой — для детей. Ну а если для лечения необходимы противокашлевые, антибактериальные, антимикробные, витаминные, обезболивающие, противоаллергические и другие средства, то у вас, конечно, возникают проблемы.

В аптечной сети вам смогут предложить крайне ограниченный ассортимент детских лекарственных форм современных препаратов, изготовленных отечественной промышленностью. Иногда выручают зарубежные закупки, но, к сожалению, далеко не всегда и не во всех случаях.

Проблема обеспечения педиатрической практики специальными детскими лекарственными препаратами стоит чрезвычайно остро. Принято даже специальное решение коллегией Минздрава СССР о решительных мерах для исправления создавшегося положения. Какова же ситуация с детскими препаратами в нашей стране?

Давайте заглянем в Государственный реестр лекарственных средств, разрешенных для медицинского применения. В этом документе Минздрава СССР насчитывается около 2500 наименований лекарственных препаратов. Среди них детские лекарственные формы занимают крайне скромное, практически незаметное место. Количество этих форм можно буквально пересчитать по пальцам, да и сами формы исчерпываются

таблетками и свечами с уменьшенной дозировкой, гранулами для приготовления растворов для питья, суспензиями для приема внутрь. А ведь в других странах фармацевтическая промышленность выпускает медикаменты для детей в виде сиропов, эмульсий, аэрозолей пенных и мелкодисперсных, капсул для приема внутрь микстур, ректальных капсул для самых маленьких, драже, жевательных резинок, суспензий для питья, а также лекарственных формы, широко применяемые и у взрослых, — инъекционные растворы в ампулах, флаконы для инфузий, особенно необходимых нашим детям для парентерального питания, таблетки с коррекцией вкусовых качеств (для сосания) с дозировками, предназначенными для определенных возрастных групп.

В таких детских препаратах учтены не только вкус и запах, но и внешний вид лекарства, его упаковка, фасовка, маркировка, прилагаемые к готовым формам дозирующие устройства: стаканчики со специальной шкалой для расчета доз, ложечки, ингаляторы, инсуфляторы и т. д. Посмотрите на хорошо известный препарат бактрим,купаемый нами за рубежом. И вкус препарата, и его цвет, и упаковка — все предусмотрено для маленьких пациентов. А ведь фармацевтическая промышленность может создавать лекарства для наших малышей и в виде полимерных пленок, способных при наложении на слизистую в течение длительного времени отдавать в организм строго определенное, дозированное количество лекарства. Существуют и специальные, так называемые трансдермальные, препараты, которые при накожном применении могут выделять в кровь лекарственное вещество на одном и том же уровне концентрации.

Последние две формы препаратов особенно необходимы детям, так как с их помощью можно, минуя желудочно-кишечный тракт, вводить целый ряд фармакологических средств. Таким же достоинством обладают ректальные свечи и капсулы, аэрозольные препараты для введения в прямую кишку ребенка.

А что же сделал Минмедбиопром СССР в последнее время для наших детей? За последние 3—4 года промышленность смогла создать и выпустить таблетки бромгексина для детей, гранулы глицирама, амидопирина, тиреоидина для приготовления суспензии, гранулы прозерина, фузидиевой кислоты, фурализидона, гранулы кальмагина, цефалексин в виде порошка для приготовления суспензии, гранулы аминокaproновой кислоты. Совсем недавно, буквально на днях были рекомендованы к промышленному выпуску сироп ацедиола (противосудорожное средство), антибактериальные препараты азлоциллин, диоксацин.

Скоро поступят в клиники для изучения эффективности и безвредности пираретам в гранулах, эритромицин в свечах и гранулах, ряд других новых препаратов и лекарственных форм для детей. И только после тща-

тельной
медика
для исп
мышлен

Оче

произво

парат

первог

парат

Кстати

за соз

бытует

педиат

ровки

и тех, к

горазд

пром С

живани

вающи

против

нальн

против

лекарс

А п

исполь

больны

только

ной ко

в апте

врачей

из пре

лых бо

что бо

выбра

для п

небол

много

ные п

флако

стери

зионн

пром

парат

ботни

И

машн

дем

мыш

разр

то, ч

дени

Чем

наде

лека

лека

ния

дейс

нахо

Реч

ской

утро

цен

корр

тальной и всесторонней проверки указанные медикаменты могут быть рекомендованы для использования в детской практике, к промышленному производству.

Очень остро стоит вопрос о разработке, производстве и внедрении в педиатрию препаратов для новорожденных детей и детей первого года жизни. Практически таких препаратов наша промышленность не выпускает. Кстати говоря, у многих лиц, ответственных за создание детских лекарственных форм, бытует представление, что препараты для педиатрии — это только уменьшенные дозировки средств, применяемых взрослыми. Да и тех, как видно, явно не хватает. А проблема гораздо сложнее. Правда, сейчас Минмедбиопром СССР представил программу для налаживания производства снотворных, успокаивающих, обезболивающих, психотропных, противовоспалительных, сердечных, гормональных, антимикробных, антисептических, противотуберкулезных, мочегонных и других лекарственных средств 150 наименований.

А пока наши детские врачи вынуждены использовать для лечения совсем маленьких больных «взрослые» препараты, применяя только часть лекарства, разводя его до нужной концентрации с помощью аптеки. Сейчас в аптеках (по необходимости) по рецепту врачей изготавливают для детей медикаменты из препаратов, предназначенных для взрослых больных. Конечно, при этом может быть, что большая оставшаяся часть лекарства выбрасывается за ненадобностью, так как для приготовления детской формы нужно небольшое его количество. Так готовятся многие суппозитории, микстуры, мази, сложные порошки; таблетки дробятся, ампулы, флаконы вскрываются, заново приходится стерилизовать инъекционные растворы, инфузионные смеси. Таким образом, функции промышленного производства детских препаратов взяли на себя аптечные работники.

Иногда и мы с вами выступаем в роли домашних фармацевтов, как говорилось выше. Будем надеяться, что наша фармацевтическая промышленность сможет в максимально сжатые сроки разработать и запустить в производство хотя бы то, что уже было намечено для наших новорожденных и детей самого раннего периода жизни. Чем быстрее это произойдет, тем больше будет надежды на появление в аптеках современных лекарств, предназначенных для лечения детей.

Но помимо разработки специальных детских лекарственных форм, существует проблема создания препаратов специфического педиатрического действия и средств, предназначенных для детей, находящихся на этапе эмбрионального развития. Речь идет о препаратах, необходимых в акушерской практике, — средствах для борьбы с внутриутробной нехваткой кислорода, для усиления плацентарного кровообращения, гипотрофии плода, коррекции метаболических нарушений и т. д.

Нельзя умолчать и еще об одной проблеме — качестве производимых препаратов. Конечно, недопустимо, когда производятся лекарства в неполном соответствии с существующими современными требованиями, и трижды недопустимо, когда медикаменты с низким качеством идут на лечение детей, особенно младшего возраста. К сожалению, Минмедбиопром и здесь виновен в немалой степени. Чего стоит инсулин, производимый в настоящее время? Сколько копий было сломано, пока не сняли с производства 4 вида инсулина из-за недостаточно высокого качества препарата. Более того, ряд эндокринологов считают, что инсулины для детей должны быть только человеческими, т. е. по своему аминокислотному составу полностью идентичными инсулину человека. А такой инсулин находится только на стадии доклинических исследований.

По данным Государственной инспекции по контролю за качеством лекарственных средств Минздрава СССР, рекламация на препараты с 1986 по 1987 год возросла в 2 раза. Правда, следует сказать, что рекламации на детские лекарственные формы не так уж и часты, да и препаратов таких выпускается крайне мало, в небольших количествах. Но поскольку педиатры «занимают» лекарства у взрослых, проблема не перестает быть столь напряженной.

У западных фармацевтов существует термин *лекарства-сироты*. Речь идет о препаратах, необходимых больным, страдающим редкими заболеваниями, по жизненным показаниям. Как правило, таких больных бывает мало, а производить для них медикаменты весьма невыгодно. Но без таких лекарств пациенты жить не могут! Вот и приходится изыскивать пути, идти заранее на расходы, но добиваться их выпуска. Так и у нашей фармацевтической промышленности детские препараты оказались на положении лекарств-сирот. Мало, очень мало уделяется им внимания.

И все-таки будем смотреть в будущее с оптимизмом! Верим, что появятся в наших аптеках новые лекарства, специально созданные для наших детишек, в современных упаковках, в фасовках со специальной маркировкой, с дозирующим устройством и, конечно, высокоэффективные и безвредные! И тогда не придется пациентам заниматься не присущим им делом — «стряпать» самодельное зелье в домашних условиях. И наши педиатры смогут смело выписать рецепт на готовую лекарственную форму для заболевшего ребенка, а в ближайшей аптеке отпустят ее без проволочек.

От редакции. А как обстоит дело с лекарствами-«сиротами» для взрослых и что возможно предпринять? Об этом будет рассказано в ближайшем выпуске нашего издания.

В прошлом выпуске, посвященном теме «Целебная сила и побочный эффект» (№ 12, 1988), речь шла о лечении лекарственными растениями. В этом году на страницах нашего издания будет продолжен разговор на эту тему с точки зрения провизора — фармацевтической. Как овладеть необходимыми каждому знаниями и навыками в приготовлении домашних настоев и отваров, как избежать ошибок в приготовлении домашних лечебных средств? Рассказывает кандидат фармацевтических наук Наталья Юрьевна АБАШИНА.

ДОМАШНЕМУ «ПРОВИЗОРУ»

Совет первый.

Лекарственное растительное сырье, разрешенное для медицинского использования населением, поступает в аптечную сеть. В каком виде мы можем его получить в аптеке? Это могут быть **брикеты** (дозированная форма лекарственного растительного сырья), а большая часть сырья идет в **измельченном виде** (в заводских упаковках). Пользоваться таким сырьем довольно просто, так как на упаковках, кроме прочих выходных данных, указывается и назначение, и способы приготовления, применения, и условия хранения данного вида лекарственного растительного сырья. Кроме того, для **сухого и резаного растительного сырья** указывается, сколько граммов сырья этого вида содержится в одной столовой ложке.

Несколько хуже обстоит дело, когда нам предлагают лекарственное растительное сырье, упакованное в аптеке. В этом случае, как правило, мы имеем **минимальную информацию**: название вида лекарственного растительного сырья, общий вес упаковки и ее цену. Естественно, мы можем получить недостающие сведения у аптечных работников, но это не всегда удобно. **Что же делать?** Ниже мы вернемся к этому вопросу.

Кроме отдельных видов, в аптеку поступают **готовые сборы и чаи** из лекарственного растительного сырья, разрешенные для медицинского применения и выпускаемые промышленностью. Эта форма весьма удобна. Врач прописал вам соответствующий сбор, вы приобрели его в аптеке, приготовили по указанному способу настой или отвар и можете проводить лечение. Но к сожалению,

далеко не каждый сбор и далеко не всегда можно приобрести в аптеке. Как быть?

Ни одна аптека такие сборы по рецепту врача не готовит. И вам не остается ничего другого, как приготовить прописанный сбор самостоятельно. **Как это сделать?** Предположим, что вам повезло — вы купили в аптеке все необходимые для составления прописанного вам сбора компоненты. Что дальше? **Далее следует учесть два основных момента.**

Первый момент. Для приготовления сборов и чаев высушенное сырье подвергают предварительной обработке: корни и корневища режут и дробят; листья, траву, кору — режут; семена и плоды — толкут; цветки, за исключением цветков ромашки и липы, используют в неизмельченном виде. Подготовленное таким образом сырье **просеивают через сито с отверстиями диаметром 3—6 мм и перемешивают до получения однородной смеси.**

Для того чтобы полученная вами комбинация отдельных видов лекарственного растительного сырья по соответствующей прописи как можно меньше уступала в качественном отношении (по однородности смешения компонентов) промышленно изготовленному сбору, необходимо как можно тщательнее измельчить сырье, используя при этом **домашние средства: нож, ножницы, терку, кофемолку.** Для измельчения особо твердого растительного сырья лучше использовать ступку с пестиком. А для просеивания измельченного растительного сырья в качестве сита можно использовать обычный дуршлаг, диаметр отверстий которого составляет около 3—4 мм.

И второй момент. Чтобы правильно составить сбор или чай по прописи, необходимо прежде всего соблюсти весовые соотношения отдельных компонентов. В среднем весовая доля отдельного компонента в сборе составляет от 10 до 50 г, реже — больше. Отвесить на бытовых весах 50 г мы еще можем, и то с достаточно большой ошибкой, а отвешивание на весах с ценой деления 10 г (обычная цена деления бытовых весов) 15 или 10 г просто невозможно. **Что делать?**

Удобно отмерять измельченное растительное сырье столовой ложкой. Для этого необходимо знать, сколько граммов лекарственного растительного сырья каждого вида помещается в 1 столовой ложке. В литературе часто встречаются усредненные данные, например, считается, что 1 столовая ложка листьев или цветков весит 3—5 г, а корней или коры в 1 столовую ложку входит

Объемно-весовое соотношение
(количество граммов лекарственного сырья
в 1 столовой ложке)

Кора дуба — 10
Кора калины — 10
Кора крушины — 10
Корень алтея — 3
Корень одуванчика — 10
Корень солодки — 10
Корень щавеля конского — 2,5
Корни и корневище девясила резаные — 16
Корни и корневище кровохлебки — 3
Корни и корневище валерианы — 8
Корни и корневище синюхи — 3
Кукурузные рыльца — 3,3
Лист барбариса обыкновенного — 10
Лист брусники — 3
Лист крапивы двудомной — 5
Лист мать-и-мачехи — 5
Лист мяты перечной — 10
Лист подорожника большого — 5
Лист сенны — 4
Лист толокнянки — 10
Лист трилистника водяного — 10
Лист шалфея — 5
Лист эвкалипта — 5
Плод айиса — 15
Плод боярышника — 15
Плод калины — 5
Плод можжевельника обыкновенного — 10
Плод тмина — 10
Плод укропа огородного — 5

Плод фенхеля — 5
Плод черемухи — 10
Плод шиповника — 10
Почки березовые — 20
Почечный чай — 3,3
Почки сосновые резаные — 10
Соплодия ольхи — 5
Трава багульника болотного — 5
Трава водяного перца — 10
Трава горца почечуйного — 10
Трава горца птичьего — 5
Трава душицы — 5
Трава зверобоя — 6,6
Трава золототысячника — 5
Трава пастушьей сумки — 5
Трава полыни горькой — 5
Трава пустырника — 3,75
Трава сушеницы топяной — 5
Трава тысячелистника — 7,5
Трава фиалки трехцветной резаной — 5
Трава хвоща полевого — 5
Трава череды трехраздельной — 3,3
Соцветия боярышника — 5
Соцветия бузины черной — 5
Соцветия липы — 3,3
Соцветия ноготков — 10
Соцветия ромашки — 2,5
Соцветия тысячелистника — 7,5

около 6—8 г. На самом деле это не всегда так. Даже в одной условной группе растительного сырья (травы или корни, либо цветки) отдельные виды обладают различной структурой и плотностью, а следовательно, и различным насыпным весом. Например, 1 столовая ложка корня одуванчика весит 10 г, а корня алтея — 3, листа брусники — 3, листа мяты перечной — 10 г.

Конечно, на заводских упаковках указано количество лекарственного растительного сырья в 1 столовой ложке, но, как уже говорилось, не все оно продается в аптеке в заводской упаковке, да и старые пустые упаковки мы дома обычно не храним. Поэтому неплохо иметь дома перечень видов лекарственного растительного сырья, разрешенных для свободной продажи в аптеках, с указанием для каждого вида объемно-весового соотношения (столовая ложка — количество граммов). При составлении приведенной здесь таблицы использован «Справочник по лекарственным растениям» С. Я. Соколова, И. П. Замолаева (М., Медицина, 1985) и справочное пособие «Лекарственное растительное сырье и препараты» М. А. Кузнецовой (М., Высшая школа, 1987).

Если больной — хроник, он вынужден длительное время принимать лекарственные средства, в том числе и фитопрепараты. Для проведения фитопрофилактики и фитотерапии такому больному нужно значительное количество растительного лекарственного сырья. Учитывая постоянный дефицит его в аптеке, целесообразно проводить самостоятельную заготовку хотя бы некоторых хорошо известных, произрастающих в районе проживания необходимых больному видов. Чтобы избежать ошибок, нужно обязательно консультироваться по каждому виду растения у специалиста-фармацевта или провизора в ближайшей аптеке.

О заготовке, хранении, правильном использовании лекарственного растительного сырья, о наиболее распространенных ошибках при приготовлении препаратов из лекарственных растений в домашних условиях мы расскажем в следующий раз.

ОСВОИМ МИКРОМАССАЖ

Рассказывает кандидат медицинских наук,
врач Павел Павлович СОКОЛОВ

ШИАЦУ — ТЕРАПИЯ ПРИ ПРОСТУДНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Для профилактики простуды и борьбы с начальными стадиями простудных заболеваний у детей можно использовать японскую систему массажа *шиацу*. Ее создатель Токухиро Намикоши хотя и основал школу для подготовки профессиональных массажистов, считает, что можно применять массаж *шиацу* самому на себе.

Для этого не обязательно заниматься на курсах массажистов, вполне достаточно внимательно изучать описание метода. Допускаются к лечению массажем лица, не имеющие тяжелых заболеваний внутренних органов, свертывающей системы крови.

Шиацу — это терапия при помощи нажимов пальцами, в которой почти не используются точки акупунктуры. Шиацу — метод лечения, в котором пальцами и ладонями рук создается нажим на некоторые точки тела. Такой массаж позволяет поддерживать и улучшать здоровье и способствовать лечению.

При массаже по методу *шиацу* чаще используются большие пальцы рук. Нажимы всегда производятся твердо, выпуклой частью пальца перпендикулярно поверхности кожи. При массаже лица и живота используются указательный, средний и безымянный пальцы. Нельзя производить толчки, напоминающие удары по телу. Хотя степень требуемого нажима зависит от состояния больного, всегда нужно находиться в таком положении, которое позволило бы в случае необходимости использовать тяжесть всего тела.

За исключением участков вокруг шеи, где время нажима никак не должно превышать 3, продолжительность одного нажима должна быть от 5 до 7 с. Давление должно быть достаточным, чтобы вызвать ощущение на грани боли. Сеансы *шиацу* не следует проводить свыше 5 мин.

При борьбе с простудными заболеваниями используются точки передней части шеи, затылка, задней стороны шеи, надплечья, межлопаточной области, груди и верхней части живота.

Начать *шиацу* следует с нажимов большими пальцами в передней части шеи на точки, лежащие на грудино-ключично-сосцевидной мышце. Эта мышца хорошо видна на передне-боковой поверхности шеи при повороте головы в противоположную сторону: от верхнего угла грудины к сосцевидному отростку черепа, находящемуся за ухом.

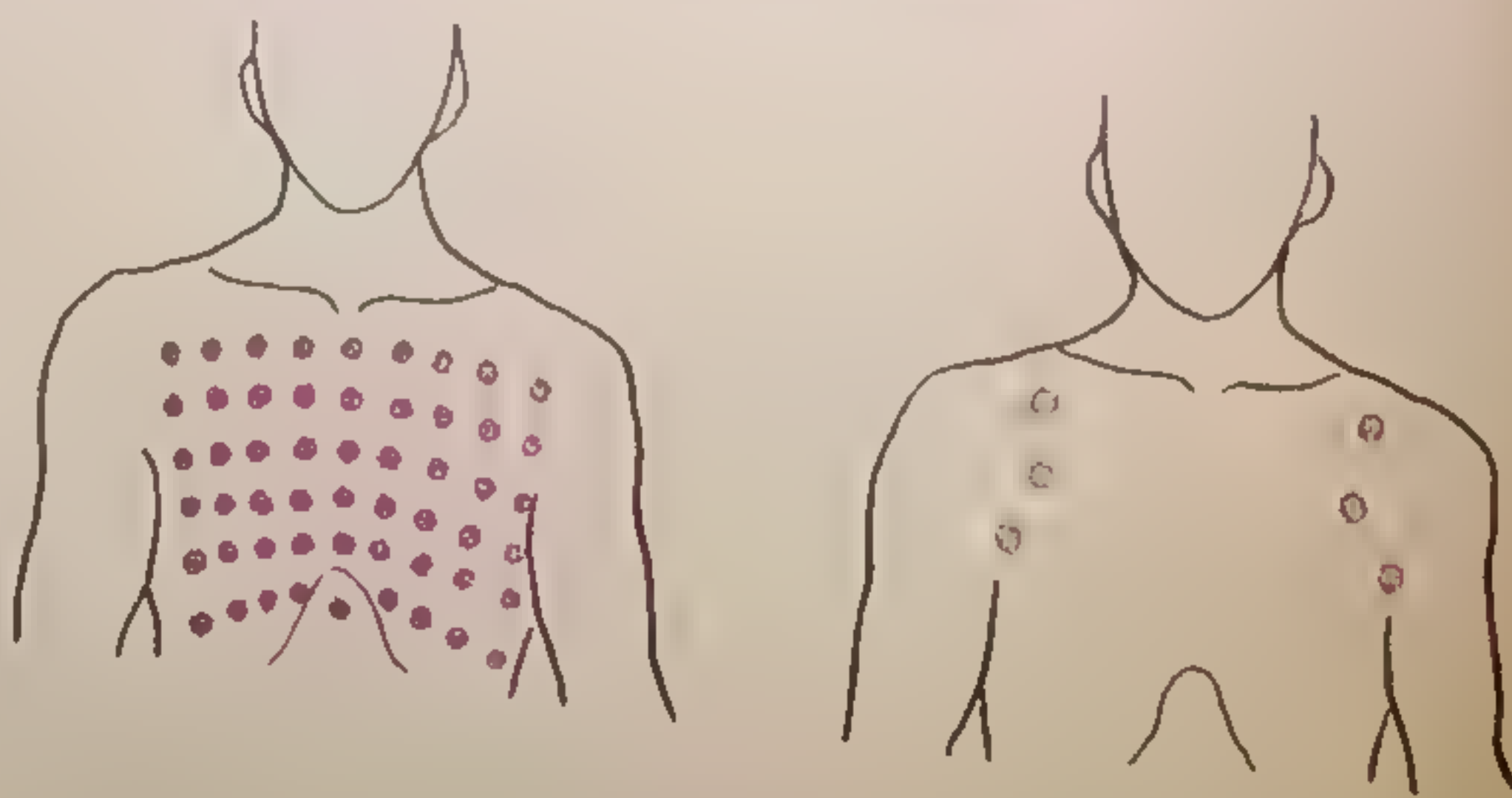
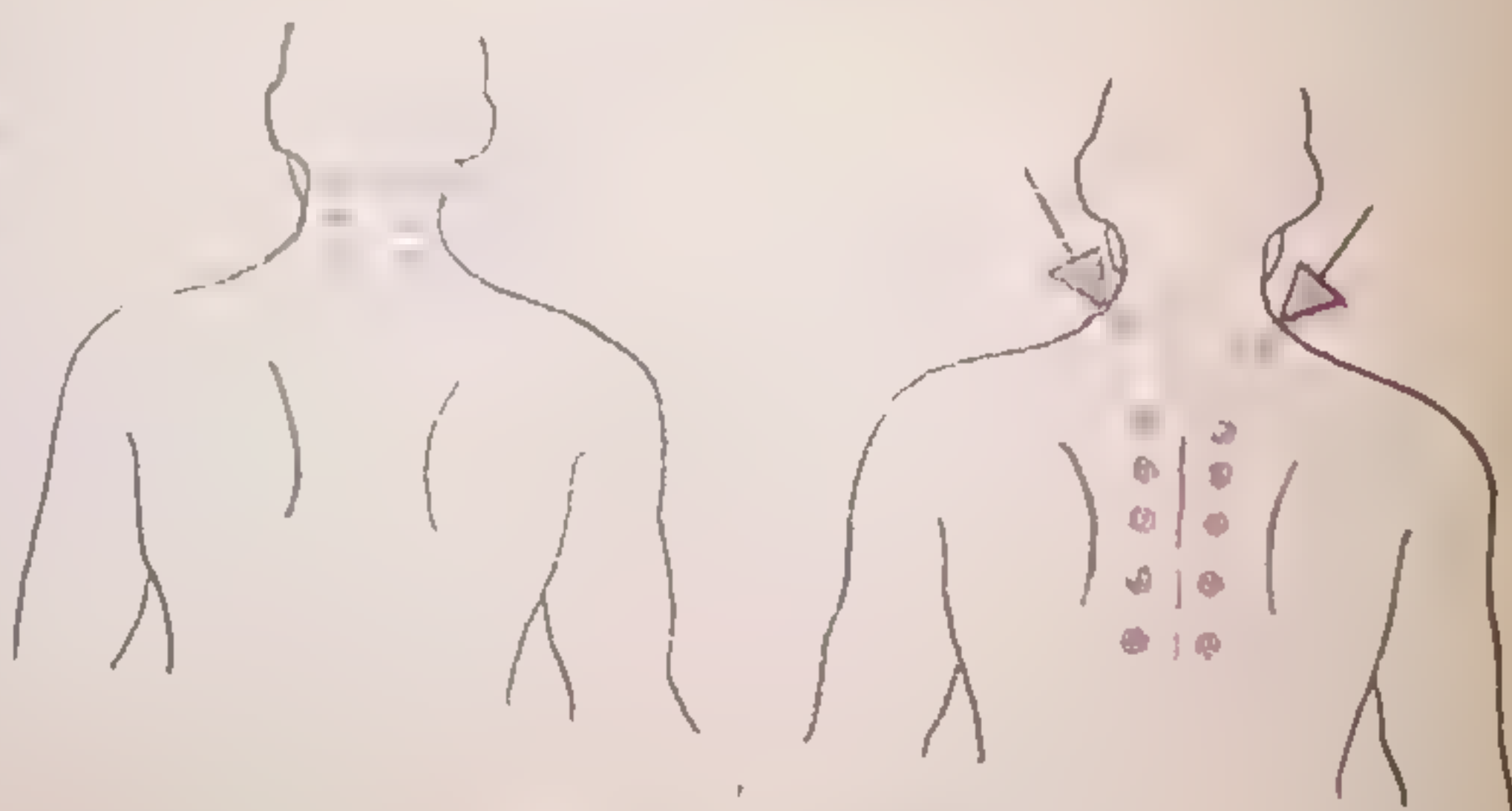
Затем проводится массаж точек задней поверхности шеи. Для этого используются нажимы тремя пальцами. И надплечную область можно массировать самому, а пять межлопаточных точек обрабатываются с помощью других, нажим здесь про-

изводится большими пальцами с использованием тяжести тела массажиста.

При проведении *шиацу* на грудной клетке после обработки межреберных промежутков надо обратить особое внимание на точки по средней линии груди. Отдельно массируют точки на груди, лежащие в борозде, отделяющей грудь от плеча.

Точки затылка эффективны при повышенной температуре. Точки передней поверхности шеи требуют особого внимания при воспалительных процессах в носоглотке (тонзиллит, фарингит и т. п.). Заблокировать развитие простудного заболевания иногда удается за счет массажа межлопаточной области. Точки грудной клетки могут служить для профилактики воспаления легких.

Шиацу можно проводить по несколько раз в день детям и взрослым. Каждую группу точек обрабатывают по 5—6 раз. При массаже грудной клетки у женщин молочную железу надо обходить. С профилактическими целями массаж нужно проводить не чаще одного раза в день, но полностью.



ОЗДОРОВЛЕНИЕ: ЛИЧНЫЙ ОПЫТ

рассказывает педагог Нарине Авдеевна
ТЕР-ГАБРЕЛЯН

МУЗЫКАЛЬНЫЙ РЕБЕНОК: ОБУЧЕНИЕ И ЗДОРОВЬЕ

Родителей, готовящихся определить своих детей в музыкальную школу, интересуют различные вопросы, связанные с обучением, образом жизни ребенка и семьи, что совершенно естественно. Ни в коей мере не навязывая свой многолетний опыт преподавания, постараюсь дать ряд рекомендаций с учетом возраста ребенка, физической подготовленности его к дополнительной нагрузке, ориентиры для будущих занятий.

Приобщение ребенка к слушанию музыки

В дошкольном возрасте (5—6 лет) приобщение к музыке можно уподобить освоению почвы и закладке надежного фундамента. Дети в этом возрасте непоседливы, чрезмерно активны в своих движениях (в большинстве случаев), и потому задача родителей, желающих приобщить своего ребенка к музыкальным занятиям, — уделить особое внимание подготовительному периоду. Занятия могут проходить как в стенах музыкальной школы (подготовительное отделение), так и вне ее — в домашней обстановке, что означает полное подчинение себя активному и регулярному выполнению педагогических функций.

Регулярные посещения концертов для самых маленьких («По ступенькам музыкальных знаний» и др.) служат надежными стимулами для развития у ребят увлеченности музыкальными занятиями, что, безусловно, будет способствовать дальнейшим успехам. Такая атмосфера заинтересованности у подготовленных ребят поможет сделать процесс обучения не только логически понятным, но и эмоционально увлекательным. Уже через год их восприятие музыки станет активно творческим.

Для того чтобы слушание музыки (на концерте) носило более или менее законченный характер, полезно после концерта побеседовать с ребенком. Я верю в то, что при обмене впечатлениями достигается большая заинтересованность, все постигается ребенком глубже. Ведь подобно тому что мы учим ребят не только наблюдать и чувственно воспринимать то или иное явление природы, но и размышлять о нем, так и музыку надо не только слушать и слышать, но и размышлять о ней. Чтобы музыка постепенно входила в сознание ребят как часть жизни, как сама жизнь. Именно так, к удовольствию родителей, у ребят появятся любовь и уважение (я не оговорила) к музыкальному творчеству.

Физическая подготовленность ребенка к занятиям музыкой

Нередко отсутствие этого немаловажного условия является тормозом для полноценных занятий, психически травмирует ребенка. Даже при незначительной нагрузке начинают болеть руки; но куда хуже, когда неопытные родители начинают заниматься самодеятельностью, укрепляя мышцы и кисти рук малыша теми упражнениями и спортивными занятиями, которые могут быть в данном случае противопоказаны, нанести дополнительно непоправимый вред. Нужно ли повторять, что сочетание полноценного здорового питания, посильного труда и отдыха, солнца, воздуха и воды — все это целебный и ничем не заменимый источник здоровья. Прогулки на свежем воздухе, пробежки, ходьба — все это способствует укреплению физической подготовленности. Одно из лучших средств для физического развития будущих музыкантов-инструменталистов — плавание.

Какими видами спорта нежелательно увлекаться будущему инструменталисту?

Теннисом настольным, теннисом большим (можно лишь готовому инструменталисту), верховой ездой, волейболом, баскетболом.

Всякое злоупотребление содержит в себе собственное наказание. Избегайте тех видов спорта, в занятиях которыми присутствует неизбежное сомкнутое положение кисти или ее фиксация, часты травмы.

Предлагаю следующие упражнения для ребят со слабо развитыми мышцами кистей и пальцев рук (выполнять 2—3 раза в день от 5 до 10 мин, время увеличивать постепенно).

Упражнение 1. Руки вытянуты перед собой, кисти и пальцы опущены и расслаблены; когда руки станут тяжелыми, их «роняют».

Упражнение 2. То же в положении руки вверх, при несколько согнутом предплечье.

Упражнение 3. Широко раздвинуть пальцы руки, все пальцы, кроме большого, опускать на ладонь (ногтевые фаланги не сгибать).

Упражнение 4. Для выработки самостоятельных движений каждого пальца в отдельности: ударять по подушечке большого пальца последовательно подушечками указательного, среднего, безымянного и мизинца. Опускать и поднимать пальцы энергично.

Несколько советов родителям для занятий музыкой с детьми 6—7-летнего возраста

Опыт убеждает, что, став учеником, ребенок продолжает делать сегодня то, что делал вчера. Пусть новое появляется в его жизни постепенно и не ошеломляет лавиной впечатлений. «В их сознании должна быть прочная основа яркого, образного, поэтического мышления» (В. А. Сухомлинский). В занятиях с детьми, как заметил выдающийся польский педагог Януш Корчак, необходимо возвыситься к духовному миру ребенка, а не снисходить к нему. Призыв Януша Корчака —

уметь проникнуть в духовный мир ребенка. Только тот становится настоящим воспитателем, кто никогда не забывает, что сам был ребенком. Ведь *познание мира не сводится только к усвоению знаний*. Беда многих учителей-воспитателей в том, что они измеряют и оценивают духовный мир ребенка только оценками и баллами и делят всех учащихся на две категории в зависимости от того, учат или не учат дети уроки. Вспоминаются слова Г. Гейне: *«Каждый человек — это мир, который с ним рождается и с ним умирает»*.

Каждый родитель ежедневно должен повторять: *«Знаю ли я, чем живет ребенок каждый день, что у него в душе? Смогу ли быть всегда справедлив к ребенку?»*

Говоря о специфике условий для полноценных занятий, мы не должны забывать о перегрузках. Многие родители «страдают» желанием определить своих детей в разные секции, дабы узнать, в какой из них лучше проявятся способности ребенка.

Дорогие родители! Не перегружайте детей, не старайтесь сделать их вундеркиндами раньше времени. Не ориентируйтесь на примеры ваших друзей и приятелей, дети которых стараются с помощью родителей преуспеть сразу во многих секциях: гимнастики, тенниса, плавания, фигурного катания и др. Не буду углубляться в проблемы, относящиеся к области детской неврологии, не будучи компетентной. Приведу лишь следующие высказывания из лекции академика АМН Л. Бадаляна, справедливость которых доказывает жизнь:

Бессмысленно ждать от детей одного возраста одинаковых «плодов» просвещения — и на дереве не весь урожай созревает одновременно. Выращивать из каждого гения — это нереально, но заметить способности, потенциально заложенные практически в любом из людей, не дать им заглухнуть, развить их — в наших силах. Не утратить природную одаренность — это означает прежде всего сохранить индивидуальность. Надо воспитывать индивидуальности, а не индивидуумов с определенной суммой знаний.

Важен контакт 6—7-летнего ребенка с родителями. Совместные посещения концертов, музеев, зрелищных площадок, чтение литературы помогут родителям определить (почти безошибочно) тягу ребенка к той или иной области искусства. Пусть все, что ребенок видел, услышал, переживает, нарисует. Проследите ход его мыслей. Главное, суметь пробудить в ребенке интерес к совместному общению с окружающим. Не забывайте прекрасное высказывание А. Чехова: *«Кто не может взять лаской, тот не возьмет и строгостью»*.

Вместе с тем, обсуждая что-либо из увиденного или услышанного, особенно важно объяснять ребенку основную мысль, приводя множество примеров, чтобы проверить, насколько она была понята и в какой мере усвоена. Необходимо так

организовать различные мероприятия, чтобы прежде всего систематически и неуклонно формировать не только сознание своего ребенка, но и самому образовываться и нравственно воздействовать на него. Ничей другой пример не запечатлевается глубже и тверже примера родителей. Самые правильные, разумные, продуманные методы воспитания не принесут никакой пользы, если общий тон, стиль вашей жизни не соответствует его содержанию.

О режиме детей, занимающихся музыкой

Многие родители спрашивают, в какое время дня занятия будут более продуктивными? Любое время, если есть желание и нет усталости, продуктивно, и наоборот.

Ребенок не должен быть уставшим. А порой от беготни во дворе, куда отправляют родители «освежиться» перед занятиями музыкой, ребенок выматывается так, что впрок не идут никакие занятия. Лучший отдых перед занятиями музыкой — совместные прогулки, но и во дворе отдых должен быть организованным.

В итоге в дошкольной группе (5—6 лет) занятия инструментом дома составляют 1,5 ч (с перерывом на 7,5 ч), а занятия музыкой в музыкальной школе — 2 академических часа. Пребывание на свежем воздухе — 2 ч 30 мин. Сон (в целом) — 11 ч.

Дети, посещающие детский сад, не имеют возможности заниматься в музыкальной школе (музыкальные уроки — сольфеджио, хор, ритмика проводятся в дневное время). Это обстоятельство заставляет многих родителей, бабушек срывать ребенку режим — дневной сон, а часто и питание, распорядок дня.

В школьной группе (7—10 лет) занятия инструментом составляют 1,5 ч. Пребывание на свежем воздухе — 1,5 ч (учитывается дорога в школу и обратно). Те или иные пункты режима могут быть заменены на соответствующие конкретным условиям (напрямик, ребенок обедает в школе), сориентированным на школьное расписание. Сон (в целом) — 9,5 ч. Только заботясь о здоровье ребенка и четко придерживаясь определенности режима, можно поднять эффективность занятий.

Контроль занятий музыкой со стороны родителей в первые три года необходим. Родители тем самым закладывают основные навыки в работе своего ребенка и активизируют стремление к самостоятельным занятиям. Эта поэтапность воспитания, передачи навыков от родителей к детям должна обязательно прослеживаться. И воспитание самостоятельности в занятиях является важной частью как преподавательской работы, так и родительской. Выдающийся педагог-исполнитель Г. Г. Нейгауз считал, что «одна из главных задач педагогов (и в некотором смысле родителей) — скорее быть ненужным ученику, т. е. при-

8.00 —
8.00—9.
9.15—
мы)
Фрукто
10.15—
11.30—
14.00—
14.30—
15.15—
16.30—
17.15—
17.30—
18.30—
19.40—
20.00—
20.15—
музыки
Подгото
21.00 —

вить ему
дов рабо
цели....»

Част
что если
ствам)
менте
професс
Опи
ких нем
и «нет»
и возмо
быть пр
ный во
балетом
возраст
боту, п
димая
ваются
собный
как пра
младши
При
предрек
нуть, п
ным, до
мент —
максима
Все до
выдерж

Примерная схема ежедневного режима на неделю
(исключая воскресенье)
для занимающихся в музыкальной школе

Дошкольная группа (5—6 лет)	Школьная группа (7—10 лет)
8.00 — подъем 8.00—9.00 — гимнастика, туалет, завтрак 9.15—10.00 — занятия музыкой (упражнения, гаммы) Фруктовый завтрак 10.15—11.15 — прогулка по дороге в музшколу 11.30—13.30 — в музыкальной школе 14.00—14.30 — дома 14.30—15.00 — обед 15.15—16.30 — игры 16.30—17.15 — чтение (совместное) 17.15—17.30 — гимнастика 17.30—18.15 — занятия музыкой 18.30—19.30 — прогулка 19.40—20.00 — ужин 20.00—20.15 — ТВ детская программа 20.15—20.45 — фруктовый ужин и прослушивание музыки Подготовка ко сну, душ 21.00 — сон	7.00 — подъем 7.00—8.00 — гимнастика, туалет, завтрак 8.30—13.30 — школа (2-й завтрак) 13.30—14.00 — прогулка 14.00—14.30 — дома (обед) 14.30—15.15 — занятия музыкой дома 15.30—16.00 — прогулка по дороге в музшколу 16.00—17.45 — занятия в музшколе 17.45—18.15 — прогулка по дороге домой 18.30—18.45 — дома (ужин) 18.45—19.00 — отдых (расслабление) 19.00—21.00 — домашние уроки 21.00—21.20 — подготовка ко сну (гигиена) 21.30 — сон

вить ему... самостоятельность мышления, методов работы, самопознания и умения добиваться цели...»

Будущий профессионал или любитель?

Часто родители бывают обеспокоены тем, что если ребенок (по каким-то обстоятельствам) поздно начал заниматься на инструменте (10—11 лет), то он уже не станет профессионалом.

Опираясь на исторические факты (а таких немало), я боюсь категорических «да» и «нет». При наличии способностей, желания и возможности заниматься возраст не должен быть препятствием. Будем откровенны, обычный возраст для начала занятий музыкой, балетом, спортом — 6—8 лет. Более старший возраст в некоторой степени затруднит работу, потому что пластичность руки, необходимая эластичность пальцев и кистей развиваются быстрее в раннем возрасте, но способный и мыслящий подросток добивается, как правило, больших результатов, чем более младший, хотя и с большим дарованием.

При всем том никто не может заранее предсказать будущее ребенка. Одно хочу подчеркнуть, первый учитель должен быть внимательным, добросовестным, опытным, так как фундамент — это та часть здания, которая требует максимальной крепости, прочности, долговечности. Все должно быть настолько надежным, чтобы выдержать эксплуатационную нагрузку и испы-

тание временем. Но бывают учителя с отличной репутацией исполнителя, которые будут превосходными педагогами для подвинутого ученика, но могут оказаться неспособными заложить прочную основу знаний у начинающих.

Впечатления, полученные в детстве, самые прочные. Для того чтобы занятия не травмировали ученика из-за его ограниченных возможностей в исполнении, на начальном этапе обучения от педагога требуется не виртуозность, а глубокая музыкальность и понимание детской психологии.

Если ребенок не будет профессионалом, пусть будет любителем (делать прогнозы довольно трудно — многое решает сама жизнь, ситуация, в которой оказывается ребенок). Быть любителем хорошей музыки, понимать ее, пробуждать в себе благородные порывы, а не быть поклонником убогих образчиков дурного вкуса — это ведь не мало. Контакт с вульгарностью наносит еще несформировавшейся личности только вред, какую бы форму она ни принимала, касается ли это литературы или музыкального произведения. **И еще одно соображение:** не секрет, что многие родители чувствуют себя некомпетентными рядом с занимающимся музыкой ребенком. Некоторые из них говорят при ребенке открыто (а это недопустимо): «Я ничего не смыслю в этом деле». Кто знает, занимайся он в свое время музыкой для любительства, как бы это пригодилось для занятий с собственным ребенком. В этом ведь и состоит преемственность культуры.

К СВЕДЕНИЮ ПОДПИСЧИКОВ!

Среди тем выпусков факультета
«ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ»
в 1989 году:

МЕЖДУ ЗДОРОВЬЕМ И БОЛЕЗНЬЮ

Речь идет о профилактике и лечении, реабилитации в области малой психиатрии, о скрытых депрессиях, о нервно-психических состояниях, вызывающих постоянные недомогания. Даются практические советы и рекомендации.

КОГДА ЛЕЧИТ ХИРУРГ

Что может сегодня лечить хирург? Рассказано о классических и новейших методах, даны рекомендации по реабилитации хирургических больных, профилактике осложнений. Освещаются особенности катастрофических состояний и возможности их предупреждения.

ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИНЫ — ЗДОРОВЬЕ СЕМЬИ

Рассматриваются особенности полового созревания, детородного периода, беременности и родов, климакса. Рассказано о гинекологических заболеваниях, их профилактике и лечении, о роли женщины в интимных отношениях супругов, в благополучии семьи. Даны диетологические рекомендации для женщины и советы для здорового питания семьи. Обсуждаются различные системы лечебного и профилактического питания.

РАБОТОСПОСОБНОСТЬ, ВОЗРАСТ, ЗДОРОВЬЕ

Основу выпуска составят пособия: по самостоятельному овладению массажем и самомассажем, заочная школа здоровья для людей среднего и пожилого возраста. Рассматриваются вопросы старения и омоложения, повышения работоспособности.

**ВСЕ ВЫПУСКИ РАСШИРЕНЫ ТЕМАТИЧЕСКИ,
С УЧЕТОМ ПОЖЕЛАНИЙ НАШИХ ЧИТАТЕЛЕЙ**



НАПОМИНАЕМ!

Подписка на наше издание

ТОЛЬКО

полугодовая и годовая.

Стоимость: 1 руб. 20 коп. и 2 руб. 40 коп.

ПОДПИСНОЙ ИНДЕКС — 70063

СОВЕТУЕМ

ЗАБЛАГОВРЕМЕННО подписаться

на следующее полугодие!


* * *

Девиз нашего издания

«Твое здоровье — в твоих руках!»

отражает основную задачу каждого выпуска: помочь людям разных возрастов и профессий овладеть основами профилактики и реабилитации, дать читателю знания и практическое руководство по оздоровлению и восстановлению в домашних условиях под контролем врача здоровья собственного и своих детей.

На страницах факультета «Твое здоровье» освещается опыт официальной и «дополнительной» медицины, включая народную (традиционную).



КОНЦЕПЦИИ ВРЕМЕНИ И ЗДОРОВЬЯ

В традиционных системах индотибетской и китайской медицины отражен многовековой опыт наблюдений связи жизнедеятельности человеческого организма с сезонами года, солнечной, планетарной цикличностью. Древние врачеватели передавали его из поколения в поколение, заботясь о приумножении знаний, о реальном и вероятном в прогнозировании заболеваний, в их лечении и профилактике, по крупицам собирая все полезное для здоровья человека. И в отличие от традиционной медицины Запада здоровье и жизнедеятельность рассматривались в иных временных исчислениях и космологических воззрениях.

Для знакомства с дошедшей до нашего времени системой летосчисления, принятой и ныне в странах Восточной и Юго-Восточной Азии, на нашей обложке (2-я сторона) помещен календарь с небесной символикой так называемого животного цикла, с таблицей (по Ц. Д. Ламбоеву), составленной на XX столетие.

Публикуемый ниже реферат посвящен обсуждению вопроса о концепции времени в традиционной системе восточной медицины.

УНИВЕРСАЛЬНЫЕ РИТМЫ, ЦЕЛЫЕ И ЧАСТИ

По свидетельству исследователей древнейших письменных источников индотибетской медицины, эмпирические знания о временной организации живых систем, по существу, являются предтечей нынешних направлений в медико-биологической науке — хронобиологии, хрономедицины, хронофармакологии. В основе их лежит изучение биоритмов, отражающих сложнейшие закономерности, связанные и с периодическими гелио-геофизическими воздействиями на живые организмы.

Дело в том, что в эволюции живых существ системы биологических и физиологических процессов, их ритмы, приуроченные к определенным временным отрезкам, устанавливались в зависимости от земных, планетарных и космических влияний и воздействий, пишет Эльберт Гомбожипович Базарон в своей недавно вышедшей книге «Очерки тибетской медицины» (Улан-Уде, 1987). И древние индийские и тибетские врачеватели сумели связать свои стройные концепции и системы диагностики и лечения с этими факторами и конкретными параметрами времени. Так, в тибетской медицине сложились своеобразные знания о временной организации живых систем, сохраняющей гомеостаз организма, в ее нераз-

ривной связи с климатогеографическими и биозкологическими закономерностями.

Как выясняется в исследованиях текстов древнейших медицинских трактатов (основной канон тибетской медицины — «Чжуд-ши», обширный комментарий к нему — «Вай-дурья-онбо» и др.), временные параметры рассматривавшихся явлений охватывают целую систему периодов: в пределах секунды, двухчасовые, суточные, лунные (полнолуние — новолуние), сезонные (по 72 дня) с переходными периодами (по 18 дней) вплоть до 12-летнего и 60-летнего циклов.

Здесь следует, по-видимому, остановиться на системе исчисления...

Еще в середине II тысячелетия до нашей эры, пишет Владимир Васильевич Цыбульский в своей книге «Календари и хронологии стран мира» (М., 1982), у народов Восточной Азии появилась иероглифическая письменность, а к этому времени было накоплено немало знаний. Определялись и предсказывались новолуния, солнечные и лунные затмения, многие стихийные явления, и хотя не имелось еще точных данных о времени обращения планет (как считалось, вокруг Земли), было известно, что Юпитер совершает кругооборот примерно за 12, а Сатурн — за 30 лет. Примечательно, что уже в середине II века Птолемей подсчитал с точностью до 10 мин видимое движение Солнца, Луны, Юпитера, Сатурна и других планет и, как было установлено позже, время обращения Юпитера — 11,862, а Сатурна — 29,458 года.

Полный оборот Юпитера (его путь), разделенный на 12 равных отрезков (по 30°), стал основой юпитерного 12-летнего календарного цикла, причем последовательно каждой из 12 частей было дано название животного: мышь (крыса), корова (бык, вол), тигр, заяц (кролик), дракон (крокодил), змея, лошадь, овца (баран), обезьяна, курица (петух), собака, свинья (кабан). Как полагают, эту систему народы Восточной Азии восприняли от кочевников Центральной Азии, создав в IV веке до нашей эры лунно-солнечно-юпитерный календарь, в котором животные названия всех 12 лет стали лишь вспомогательным атрибутом.

Созданию этого используемого и теперь календаря предшествовало открытие закономерностей в соотношении лунных месяцев и солнечных лет (ранее было установлено, что продолжительность лунного месяца — 29,5 суток, а солнечного года — 365,25 суток). Совместить солнечный и лунный календари позволили расчеты и их упрощения, в соответствии с которыми число суток в них совпадает за 76 солнечных лет, если 7 раз за 19 лет пользоваться вставным (тринадцатым) месяцем. Так что в каждом 19-летнем периоде только 12 лет остаются двенадцатимесячными, причем очередность 7 годов со вставным месяцем непостоянна (в китайском лунно-солнечном календаре за последние два тысячелетия

она менялась 9 раз, пишет В. Цыбульский, отмечая, что в XIX и XX веках очередность лет с тринадцатым месяцем следующая: 3, 6, 9, 11, 14, 17 и 19). Такой дополнительный месяц может вставляться в любое время года. Подобной хронологией пользуются и во Вьетнаме, Корее, Японии.

Далее составители лунно-солнечно-юпитерного календаря подобрали такое соотношение периодов обращения планет Юпитера и Сатурна, при котором исключались бы дробные числа, с одной стороны, а с другой — подбор этот соответствовал бы принятым натурфилософским воззрениям, замечает В. Цыбульский. Действительно, на 1 оборот Сатурна вокруг Солнца приходится только 2,5 оборота Юпитера. Так было положено в основу календарного цикла время, равное 60 годам (за это время Сатурн совершает 2 оборота, а Юпитер — 5). А число 5 являлось символом пяти элементов природы, каждому из которых соответствует свое цветовое обозначение (синий или зеленый, красный, желтый, белый, черный), использовавшееся в символике планет и времен года (сезонов — стихий).

В полном соответствии с принципом единства противоположностей натурфилософия приписывала каждому из пяти элементов природы соответствующие качества (в частности, положительное и отрицательное), рассматривала различные начала (мужское и женское). Символически это было обозначено парами циклических знаков: пять элементов имеют десять небесных ветвей (цзя, и; бин, дин; у, цзы; гэн, синь; жэнь, гуй), расположенных в схеме 60-летнего календарного цикла по горизонтали. А по вертикали двенадцать земных корней обозначают 12 земных лет (время 1 оборота Юпитера вокруг Солнца), каждому из которых в силу древнейших традиций приписывают название животного. При пересечении в схеме последовательно по годам 12-летнего животного цикла образуются 60 неповторяемых сочетаний. Это порядковые номера каждого года в пределах 60-летнего цикла, не повторяющиеся по названию (например, 1-й год цикла — цзя цзы, а 50-й — гуй хай).

Двойное название обеспечивает неповторимость обозначения каждого года (в пределах 60-летнего цикла) — первым называется знак небесной ветви, вторым — знак земного корня.

Что касается животных названий, то такую роль играет цветовая символика. Каждое название животного в 60-летнем цикле встречается 5 раз (напомним: 5 оборотов Юпитера — пять 12-летних циклов), т. е. через каждые 12 лет. И обозначается оно каждый раз другим цветом — одним из 5 цветов, причем последовательности небесных ветвей, условно говоря, соответствует следующая: синий, красный, желтый, белый, черный (в которой каждый цвет используется по 2 раза подряд).

1. Цзы
2. Чоу
3. Инь

4. Мао
5. Чень
6. Сы

7. У
8. Вэй
9. Шен

10. Ю
11. Сю
12. Хай

Элементы природы

1. Деревянный

2. Огонь

3. Земля

4. Металл

5. Вода

Мышь

Корова

Тигр

Заяц

Дракон

Змея

Лошадь

Овца

Обезьяна

Курица

Собака

Свинья

Сочетания знаков 60-летнего цикла
лунно-солнечно-юпитерного календаря

Небесные ветви (циклические знаки)											
	Дерево		Огонь		Земля		Металл		Вода		Название животного
	Цзя I	И II	Бин III	Дин IV	У V	Цзы IV	Ген VII	Синь VIII	Жэнь IX	Гуй X	
	1	2	13	14	25	26	37	38	49	50	
Земные корни	1. Цзы										Крыса (мышь) Корова (бык) Тигр
	2. Чоу	2		14	25	26	37	38	49	50	
	3. Инь		3		15		27		39		
	4. Мао	52		4		16		28		40	Заяц Дракон Змея
	5. Чень	42	53	54	5	6	17	18	29	30	
	6. Сы										
	7. У		43		55		7		19		Лошадь Овца (баран) Обезьяна
	8. Вэй	32		44	56	57	8		9	20	
	9. Шень	21	33		45						
	10. Ю			34		46		58		10	Курица Собака Свинья (кабан)
	11. Сюй	12	23	24	35	36	47	48	59	60	
	12. Хай										



Элементы природы	Стихии	Цвета	Графическое направление	Планеты	Небесные ветви
1. Дерево	Весна	Зеленый или синий	Восток	Юпитер	Цзя И
2. Огонь	Лето	Красный	Юг	Марс	Бин Дин
3. Земля	Конец лета	Желтый	Центр (середина)	Сатурн	У Цзы
4. Металл	Осень	Белый	Запад	Венера	Ген Синь
5. Вода	Зима	Черный	Север	Меркурий	Жэнь Гуй



Мышь	1 синий	13 красный	25 желтый	37 белый	49 черный
Корова	2 синий	14 красный	26 желтый	38 белый	50 черный
Тигр	3 красный	15 желтый	27 белый	39 черный	51 синий
Заяц	4 красный	16 желтый	28 белый	40 черный	52 синий
Дракон	5 желтый	17 белый	29 черный	41 синий	53 красный
Змея	6 желтый	18 белый	30 черный	42 синий	54 красный
Лошадь	7 белый	19 черный	31 синий	43 красный	55 желтый
Овца	8 белый	20 черный	32 синий	44 красный	56 желтый
Обезьяна	9 черный	21 синий	33 красный	45 желтый	57 белый
Курица	10 черный	22 синий	34 красный	46 желтый	58 белый
Собака	11 синий	23 красный	35 желтый	47 белый	59 черный
Свинья	12 синий	24 красный	36 желтый	48 белый	60 черный

Так что в пределах 60-летнего цикла только 1 раз встречается любое сочетание цвета и названия животного, обозначающее порядковый номер года. Например, желтая змея (6-й год 60-летнего цикла) или следующий за ним год белой лошади (7-й год цикла).

В лунно-солнечно-юпитерном календаре количество дней в году непостоянно (и 353, и 355, и 385), в нем нет и строгого чередования лунных месяцев в 30 и 29 дней, а Новый год григорианского календаря приходится на числа в пределах от 21 января до 20 февраля.

Например, нынешний год желтой змеи насчитывает 355 дней, начинается 6 февраля, состоит из 12 лунных месяцев (вставного не имеется), из коих 5 — по 29, остальные — по 30 дней. Последний лунный месяц года начинается 28 декабря, состоит из 30 дней, а следовательно, следующий год — белой лошади (284 дня) — начнется 17 января 1990 года.

Так выглядит традиционный 60-летний лунно-солнечно-юпитерный календарь, завезенный из Китая в Японию в III веке нашей эры, который существует ныне в странах Восточной Азии (в Корее, Вьетнаме и др.) наряду с официально введенным григорианским календарем. Как же рассматривались в древнейших индотибетских трактатах здоровье и жизнедеятельность человека в рамках такой временной периодизации?

Согласно тибетским медико-астрологическим представлениям, свидетельствует Э. Базарон (1987), в отношении здоровья человека имели большое значение именно 12-летние циклы. Неповторимые в пределах цикла сочетания года, стихии, окраски и так называемых менге использовались для определения физических, эмоциональных и интеллектуальных циклов, установления генетической совместимости в супружеской жизни, а также для учета влияния циклически изменяющихся факторов окружающей природной среды, включая гелиогеофизические и метеорологические (дословно менге означает родимое пятно, и оно приписывалось цифрой от 1 до 9 каждому году 12-летнего цикла, так что каждое сочетание менге с годом повторялось лишь через 36 лет).

В пределах 60-летнего цикла день рождения человека наступает через каждые 12 лет, и такой год предполагается условно отрицательным для женщин на 49-м, а для мужчин — на 61-м году жизни ввиду ослабления внутренней энергии и наступления смещения (десинхроноза) во всех трех регулирующих физиологических системах организма. В трактатах они обозначены понятиями рлунг (газы, ветер, пневма), мкхрис (желчь) и бад-кан (слизь), встречаются в рассуждениях о патогенезе болезни, при определении ее причин, характеристике конституции человека, взаимоотношений его с окружающей средой.

Эти абстрактные понятия используются во всех теоретических и клинических разделах трактатов, а также в разделах по фармакотерапии (Базарон Э. Г., Асеева Т. А. «Вайдурья-онбо» — трактат индотибетской медицины, — Новосибирск, 1984).

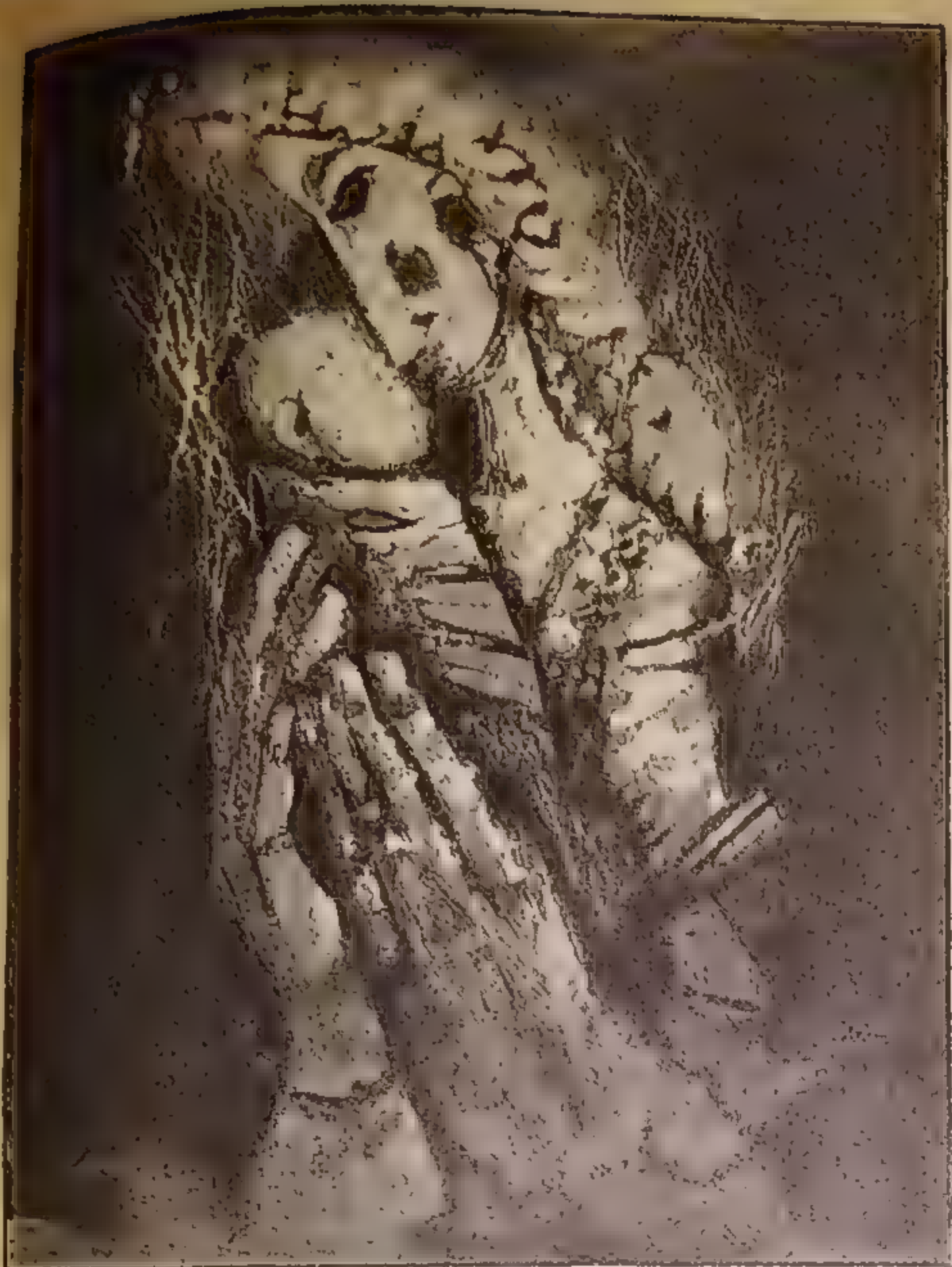
Примечательны в тибетской медицине указания на возрастные особенности функционирования перечисленных трех регулирующих систем. Согласно трактату «Чжуд-ши» периодом детства считается возраст до 16 лет, а зрелый возраст — когда разовьются основные силы организма, органы чувств, внешний вид, мужественность и силы — до 70 лет, после чего наступает период старости. И если преимущественно в пожилом возрасте наблюдаются расстройства системы рлунг, а в зрелом — мкхрис, то в младенческом — бад-кан (Э. Базарон, 1987).

Особый интерес представляет обнаруженная в трактатах исследователями периодизация максимальной активности и спада трех физиологических систем в пределах суточных, месячных и сезонных биологических ритмов. В трактате «Чжуд-ши» (том I, глава 3), пишет Э. Базарон, сказано, что болезни системы рлунг (нервные) проявляются летом на рассвете и вечером, что подтверждается многочисленными наблюдениями развития инфаркта миокарда и сосудистых нарушений головного мозга у пожилых людей именно в эти часы суток. Болезни системы мкхрис, ответственной за пищеварение, всасывание, энергетические процессы, а именно, склонны проявляться утром и днем, в полдень, в ночь, а болезни системы бад-кан, регулирующей утилизацию питательных веществ, обменные процессы, — весной в сумерки и под утро. Но вот лекарства, например, от болезней рлунг наиболее эффективно действуют в начале лета на рассвете и вечером.

В оценке древних медиков так называемых сил организма в зависимости от сезона, движения Солнца и от лунных фаз прослеживается, считает Э. Базарон, огромный опыт наблюдений и знание сезонных биоритмов. Предполагается, что силы организма достаточно велики зимой, наименьшие — летом, средние — осенью. В этой связи тибетские медики считали наиболее благоприятным периодом для половой и детородной функции зимнее, а наименее благоприятным — летнее время, умеренным — весну и осень. Что касается прогнозирования здоровья новорожденных, полагали, что дети, зародившиеся в утробе матери осенью и зимой, — наиболее жизнестойкие, рождаются с хорошей жизненной энергией.

Временные параметры использовались в тибетской медицине не только при распознавании болезней, но и при назначении лечебных мероприятий, учитывались в профилактических мероприятиях. Этим, например, объясняется профилактическое лечение с первых чисел лунного месяца болезней злых духов (по описаниям клини-

ческих пр
мозг, с
острых пс
потенциал
обострени
В частнос
днями сч
старше 4
лунного
Лечение
препарат
и другим
проводил
суток, ме
По с
ления о
от сезо
(что по
гелиоге
ны в 1
этом р
6 вкусо
не толк
ственн
того н
зависил
солнечн
фическ



ТРАДИЦИИ ЗДОРОВЬЯ

**ПОД ТРУБАМИ ПОВИТЫ,
ПОД ШЛЕМАМИ ВЗЛЕЛЕЯНЫ,
КОНЦОМ КОПЬЯ ВСКОРМЛЕНЫ...**

Столь суровые, по свидетельству «Слова о полку Игореве», особенности воспитания младенцев в Древней Руси вполне объяснимы стародавней склонностью нашего устного народного творчества к поэтическим преувеличениям. Ведь и былинный богатырь *Волх Всеславьевич*, едва только появившись на свет, упрашивал будто бы свою матушку:

*А не пеленай во пелену червчатую,
А не пояси во поясья шелковые,
Пеленай меня, матушка,
В крепки латы булатные,
А на буйну голову клади злат шолом,
По праву руку клади палицу,
А и тяжку палицу свинцовую,
А весом та палица в триста пуд...*

Обычай оставлять в колыбели младенца какой-либо перевязанный его пуповиной предмет домашнего обихода долго еще потом бытовал на Руси, символизируя призвание новорожденного *добра молодца* — топориче, либо *красной девицы* — веретено. Издревле повелось у нас и родительское стремление сызмальства наделить свое чадо силой богатырской и красой ненаглядной.

*А силой в Самсона Колыванова,
А смелостью да в Илью Муромца,
Поездочкой в Дюка Степанова,
Походочкой в Чурила Пленкова,
Басой-красой в Осипа Прекрасного.*

Верной порукой тому, чтобы желание это сбылось, всегда была материнская любовь, уверовавшая в свои собственные силы и убедившая себя в том, что они бывают поистине беспредельны. Бесценное тому свидетельство — древнерусский заговор своего дитяти. Во всей русской лирической поэзии не сыщется, пожалуй, ничего подобного этому «золотому слову» древней нашей словесности. Александр Блок услышал в этом материнском заклинании *многострунную музыку* — от нежных лирических мелодий до настоящей яростной страсти.

«Безумной нежности припадок, предвосхищение смертных мук», — сказал бы про заговор этот Николай Заболоцкий.

ческих признаков речь шла о кровоизлиянии в мозг, с параличами, об инфаркте миокарда, острых психических заболеваниях, эпилепсии и др): потенциально угрожающие периоды заболевания и обострений определялись по лунному календарю. В частности, для развития инсультов опасными днями считались особенно для людей 60 лет и старше 4-, 8-, 11-, 15-, 18-, 22-, 25- и 29-й день лунного месяца (Чжуд-ши. Т. II. — Гл. 80). Лечение определенных болезней лекарственными препаратами, акупунктурой, минеральной водой и другими физиотерапевтическими процедурами проводилось в оптимальные периоды времени суток, месяца, сезона года.

По свидетельству Э. Базарона, представления о зависимости сил организма и вкусов от сезонов года или годовой цикличности (что по современным понятиям соответствует гелиогеофизическим факторам) ясно изложены в 14-й главе II тома «Чжуд-ши». При этом различаемые в тибетской медицине 6 вкусов представляли собой характеристику не только пищевых продуктов, но и лекарственных средств, в которых преобладание того или иного вкуса также ставилось в зависимость от сезонов года, интенсивности солнечной радиации и других климатогеографических условий.

Реферат подготовил Л. ЖУКОВ

Пошла я в чистое поле, взяла кашу брачную, вынула свечу обручальную, достала плат венчальный, почерпнула воды из загорного студенца; стала я среди леса дремучего, очертилась чертою прозрачною и возговорила зычным голосом. Заговариваю я своего ненаглядного дитятку над чашею брачною, над свежей водой, над платом венчальным, над свечою обручальною.

Умываю я своего дитятку в чистое личико, утираю платом венчальным его уста сахарные, очи ясные, чело думное, ланиты красные, освещаю свечою обручальною его становой кафтан, его осанку соболиную, его подпоясь узорчатую, его коты шитые, его кудри русые, его лицо молодецкое, его поступь борзую. Будь ты, мое дитяtko ненаглядное, светлее солнышка, милее внешнего дня, светлее ключевой воды, белее яркого воска, крепче камня горячего — алатыря.

Отвожу я от тебя черта страшного, отгоняю вихоря бурного, отдаляю от лешего одноглазого, от чуждого домового, от злого водяного, от ведьмы киевской, от злой сестры ее муромской, от моргуни-русалки, от треклятыя бабы-яги, от летучего змея огненного, отмахиваю от ворона вещего, от вороны-каркуньи, защищаю от кощея-ядуна, от хитрого чернокнижника, от заговорного кудесника, от ярого волхва, от слепого знахаря, от старухи-ведуньи.

А будь ты, мое дитяtko, моим словом крепки в нощи и полнощи, в часу и получасьи, в пути и дороженьке, во сне и наяву, укрыт от силы вражьей, от нечистых духов, сбережен от смерти напрасныя, от горя, от беды, сохранен на воде от потопления, укрыт в огне от сгорания. А придет час твой смертный, и ты вспомни, мое дитяtko, про нашу любовь ласковую, про наши хлеб-соль роскошные; обернись на родину славную, ударь ей челом седмерижды семь, распростись с родными и кровными, припади к сырой земле и засни сном сладким и непробудным.

С принятием на Руси христианского вероисповедания такие заклинания подобало произносить лишь в первые семь дней жизни новорожденного, когда тот словно бы еще пребывал во мраке языческих суеверий. На восьмой день после рождения младенца над ним надлежало совершить обряд крещения, которое не только отверзало впредь его очи мысленныя, но и пожизненно даровало ему ангела света, избавляющего «от всякого навета сопротивлежашащего, от сретения лукавого, от демона полуденного и от мечтаний лукавых».

Крещение младенца торжественно сопровождалось наречением его именем того православного святого, всецерковное воспоминание праведных деяний которого осуществлялось в этот день ежегодно. Накануне родителям полагалось избрать своему ребенку крестного отца и крестную мать, которым предстояло впоследствии пестовать духовную жизнь их крестника вплоть до его совершеннолетия.

Обряд крещения считался основным жизненно важным обрядом Древней Руси. Некрещеный человек по тогдашним суровым узаконениям не имел даже права на погребение. Ребенка, умершего некрещеным, запрещалось хоронить на кладбище. Поэтому совершать крещение стремились как можно раньше.

Обряд этот состоял в том, что крестные с крещаемым вставали с зажженными свечами у купели и исповедовали свою веру, читая вместо крещаемого младенца православный символ веры, отказываясь от дьявола и всех дел его и обещая исполнять заповеди божии. Затем священник освящал воду, в которую потом погружал или которую лил на крещаемого, говоря: «Крещается раб Божий (называлось имя младенца) во имя Отца — Аминь; и Сына — Аминь; и Святого Духа — Аминь». Троекратное повторение греческого слова аминь, как и всегда по завершении любой христианской молитвы, означало и на этот раз, что таинство крещения совершается истинно, верно и да будет так.

По возвращении крестных отца и матери с крестником или крестницей из церковного храма домой принято было устраивать крестинный обед. На деревне для этого прежде всего приглашались в избу все малолетние мальчики и девочки. Их усаживали на лавку у печки и давали им по горсти крутой бабиной каши, чтобы те впредь не обижали бы своего нового сверстника и не сажали бы его в крапиву до той поры, пока он не вступит из младенческого своего возраста в отроческий и не наденет впервые штаны.

Детвора должна была, получив кашу, быстро выбежать на улицу и съесть эту «бабину» кашу именно на улице. Взрослые же угощались кашей за домашним столом. При этом крестный отец брал немного каши и добавлял в нее сверх меры соль, перец, поливал кашу квасом, делал ее совершенно несъедобной, а затем подавал эту кашу отцу новокрещеного, приговаривая, что пусть-ка он поест да узнает, сладко ли было его жене рожать.

разумство
не забывали
здоровье мел
телям пожел
коня посади
вскормить,
их девочки.
былинные
набирался
некий добры

у него
В пер
Во вто
В трет
Князь
И гос
Не за
Не св
Отвеч
— Что н
Вспои

Владим
интересней
в слове Д
да существ
ванная вс
периодов
период р
«Изборник
был тогда
оригинала
обозначал
нец, отро
ный муж
Восьмым
вечная —
ство, кото

Гравюра
Бурцева (



Разумеется, на таком крестинном обеде не забывали и про младенца, пили за его здоровье медовый квас и высказывали родителям пожелание «вспоить, вскормить и на коня посадить» их мальчика или «вспоить, вскормить, а нам бы до свадьбы дожить» их девочки. Нередко звучали за столом и былинные песнопения о том, как некогда набирался с возрастом богатырской силы некий добрый молодец:

У него в три ряда русы кудри завиваются.
В первый ряд завивались чистым серебром,
Во второй ряд завивались красным золотом,
В третий ряд завивались скатным жемчугом.
Князья и бояре дивувались доброму молодцу,
И гости торговые завидовали:
Не заря ли тебя, молодец, породила?
Не светел ли тебя месяц вспоил, вскормил?
Отвечал добрый молодец:
— Что на свет меня родила родна матушка,
Вспоил, вскормил родный батюшка...

Владимир Викторович Колесов, автор интереснейшего исследования «Мир человека в слове Древней Руси», указывает, что некогда существовала у нас семичленная, поименованная всякий раз особым словом градация периодов жизни человека, и каждый такой период равен был семи годам. Так в «Изборнике 1073 года», который переписан был тогда в Киеве с восточноболгарского оригинала, эти семь верст человеческой жизни обозначались следующими словами: *младенец, отрочае, отрочище, юноша, средовечный муж, старец, седой старый при гробе*. Восьмым периодом жизни считалась *жизнь вечная* — воскресение из мертвых и блаженство, которое пребудет неизменным.

Гравюра из «Азбуковника»
Бурцева (1637 г.)



«Но этим дробление возрастной градации не завершилось,— пишет В. В. Колесов.— В Древней Руси с особенной тщательностью разрабатывались понятия о маленьком члене семьи, о наследнике, младенцах. В древнерусских текстах слова «дитя», «чадо», «отрок» одинаково обозначают мальчика; «младенец» — описательное, вторичное по происхождению слово, пришло из церковнославянского языка и никакого отношения к древнерусскому представлению о возрастах человека не имеет. Для хозяйственной жизни рода младенческий возраст не имел существенного значения, не было и нужды обозначать его самостоятельным словом. Важно было выразить в слове известный уровень различия в духовном и физическом развитии члена рода, указать на его отношение к самому роду-племени, а такие факты жизни, как рождение, появление зубов, начало хождения, выпадение молочных зубов и прочие (чему придает такое внимание современными родителями), никакой общественной значимости не имели. Не имелось, стало быть, и слов для выражения подобных периодов в жизни человека».

Таким образом, судьба младенцев Древней Руси сродни была ее собственному младенчеству во всемирной истории. Мы ничего почти не знаем о жизни наших предков до той поры, пока не приняла Русь в 988 году крещение. Поэтому лишь со временем, а его было предостаточно, был у нас выработан пространный, состоящий из 164 правил поведения малолетних детей в семье, в храме, в училище, за обедом, при встречах со взрослыми, в играх, сочиненный в форме вопросов и ответов свод их благолепных обычаев. Автором этого сочинения, озаглавленного «Гражданство обычаев детских», был Епифаний Славинецкий, приглашенный в 1649 году из Киева в Москву «для научения детей славяно-русского народа еллинской науке». Тогда только впервые узнала Русь о существовании и таких наук, как педагогика и педиатрия.

А. МОРОЗОВ



НА НАШЕЙ ОБЛОЖКЕ:

Марк ШАГАЛ. *Сельская мадонна* (1938—1942 гг. Картина была закончена в Нью-Йорке, после рождения сына). Масло, холст 102,5×98 см (из собрания коллекционера барона Ганса Генриха Тиссен-Борнемиса, экспонировалась в Москве и Ленинграде в 1988 г).

- Юмористические рисунки (на III стороне обложки и в тексте) из «Правды», «Комсомольской правды», «Смены», «Крокодила».
- Репродукции (в тексте) с гравюр А. Зинштейна из коллекции Артсалона «Конец XX века» (Москва, Хамовнический вал, 34. Гостиница «Юность»)

ББК 57.3
Р60

Р 60 Родителям — о здоровье и болезнях детей (выпуск 1).— М.: Знание, 1989.— 96 с.— (Нар. ун-г. Факультет «Твое здоровье»; № 1).
40 к.

В основе выпуска — научно-популярные очерки Л. Дурнова «Больной ребенок дома и в больнице», А. Прыткова «Наследственность и здоровье», «Свои ответы». В рубриках — рекомендации психотерапевта, фармаколога, диетолога, специалиста по питанию, педагога музыкальной школы, дантиста, врача-специалиста по лечению заболеваний, связанных с образом жизни, рассказывающего о лечении в традиционной восточной медицине.

Издание рассчитано на широкий круг читателей

4101000000

ISBN 5—07—000148—5

ББК 57.3

Научно-популярное издание

РОДИТЕЛЯМ — О ЗДОРОВЬЕ И
БОЛЕЗНЯХ ДЕТЕЙ

Редактор В. С. АЛГУЛЬЯН

Художники и оформители:

В. АШМАНОВ,
В. ВЛАДОВ,
В. КОНЮХОВ,
В. КРАКОШИН,
В. ПЕСКОВ,
Н. ПЬЯНЫХ,
Э. СТРЕЛКОВА,
С. ТЮНИН,
Т. ЧИРКОВА,
В. ЩЕРБАК,
Ю. ЮСЗАПАВИЧУС

Главный отраслевой редактор
А. Нелюбов

Мл. редактор Л. Щербакова

Худож. редактор П. Храмцов

Техн. редактор Н. Клецкая

Корректор С. Ткаченко

ИБ № 9887

Сдано в набор 24.10.88.

Подписано к печати 19.10.88.

А 02837

Формат бумаги 70×100 1/16

Бумага книжно-журнальная.

Гарнитура литературная.

Печать офсетная.

Усл. печ. л. 7,80.

Усл. кр.-отт. 16,25.

Уч.-изд. л. 9,73.

Тираж 2 980 388 экз.

Заказ 2710. Цена 40 коп.

Издательство «Знание» 101835,

ГСП, Москва, Центр,

проезд Серова, д. 4.

Индекс заказа 896301.

Ордена Трудового Красного Знамени
Чеховский полиграфический комбинат

В/О «Союзполиграфпром»

Государственного комитета СССР
по делам издательств, полиграфии

и книжной торговли

142300, г. Чехов Московской области



230

факультет
ТВОЕ ЗАПОРОВ



Из
коллекции
факультета
"Твое
здоровье"

— Но он совершенно не похож на меня!



РЫНОК ПРОВЕРИТ, КТО ЧЕГО СТОИТ

Владимир БАШМАЧНИКОВ,
доктор экономических наук,
президент АККОР

Спорить о крупном начинании — это нормально, даже необходимо. И критиков конкретных дел, серьезных действий обычно предостаточно. Но что бы там ни говорили об ошибках, — а их, конечно же, избежать трудно, — реформы начались, и теперь главная задача — вносить продуманные коррективы, подправлять процесс преобразований.

В кратчайшие сроки в нашей деревне произошли разительные перемены. На земле утвердились фермеры — новая, наиболее инициативная и решительная часть отечественного крестьянства. Они создали 270 тысяч хозяйств, владеют 11 миллионами гектаров земли. Абсолютное большинство колхозов и совхозов реорганизовались в акционерные общества, товарищества, артели или кооперативы. Появившиеся собственники — не теоретически, а реально — ускорили, подобно дрожжам, «брожение» в умах, представлениях финансовых и экономических процессах.

Теперь скажите: можно ли было сдвинуть дело с мертвой точки в нашей деревне (чего, кстати, не раз пытались добиться в советское время различными постановлениями, проектами и даже обильными государственными дотациями), если бы реформаторы с первых дней делали ставку только на деревенскую элиту, а особых людей? И сидели бы на берегу реки и вычисляли — кто может быть фермером или акционером, а кто — нет? Кому дать кредит и технику, а кому не давать? Кто потянет воз, а кто слабоват?

где он, тот высший судья, в конторе или ведомстве, министерстве или комитете, — который определит «истинных хозяев» или «коллективистов». Я думаю, что если бы занялись столь мутным «высказыванием», то реформы долго бы не шлись, а начавшись, быстро перестали бы людей в деревне.

Мое глубокое убеждение: только рынок способен проверить, кто чего стоит. А для этого надо вовлечь в естественный процесс конкуренции всю оптомную массу крестьянства, а также горожан. Никакой дискриминации здесь не должно быть. Иной горожанин пожелавший работать на земле стоит десяти так называемых колхозников, которые не то что общее, но и свое поле давно отдали во власть сорняков.

Да, мы должны предоставить равные шансы каждому человеку — пусть попробует себя. Учим также, что этот человек ниш и тогда он не нажил себе никаких капиталов за семьдесят социалистических лет, а после января 1992 года, когда «посыпалась» новая экономическая система, у него остались деньги разве что на собственные похороны. Откуда же ему взять сотни тысяч рублей на покупку земли?

Поэтому прежде, чем включить механизм рыночной «сортировки», надо было людям что-то дать изначально, чтобы они на практике выявили собственные способности и возможности. Вот почему на первом этапе реформы было решено выделить каждому крестьянину бесплатные земельные доли и в равном имущественном виде. Правда, при оформлении земельных долей, а особенно имущественных долей, на практике столько было несуразного, столько неразберихи, что члены акционерных обществ и товариществ, возникших на базе колхозов и совхозов, которым собственность в любой форме в новинку и дикунку, долго не могли в них разобратся.

Но так или иначе, каждый из нынешних фермеров или акционеров получил возможность начать новую жизнь, свое дело, как говорится, с чистого листа. Это — справедливо, это — более мягкий вариант расслоения крестьянства без резкого разграничения на способных «креп-

ких парней», которым можно и нужно помогать и отнесенных в разряд «второсортных».

Я — за свободный режим преобразований в деревне. Но — только на первом, стартовом этапе реформ. Понимая замечательный талант и инициативный дар, каждый человек встает перед выбором: оставаться в большом акционерном обществе, создавать малое акционерное общество — товарищество из родственников и друзей или выйти на хутор, стать фермером. И вот тут уже вступает в силу рыночные законы рынка. Либо ты выдвигнешь и умножишь свой капитал, либо тебе обходят более сильные соседи. Но даже и в этих условиях государство предоставляет равные возможности всем без исключения. Если ты решил фермерствовать и тебе недостаточно имущественного пая, можешь получить кредит под проценты, соответствующие темпам инфляции, и купить технику. В перспективе помощь правительства будет расти, умножаться. Однако и ответственность, затраты собственных денег, сил и инициативы — тоже.

Мне думается, что в ходе преобразований мы все-таки пришли к главному выводу: нельзя реформы подгонять, форсировать, направлять властной рукой. Их можно только аккуратно корректировать, причем чисто экономическими методами. Сейчас никто никого в фермеры не «загоняет», никто не торопит хозяйства с реорганизацией. Хотите быть в акционерном обществе? Пожалуйста! Хотите оставаться в колхозе-совхозе? Ради Бога! Наши крестьяне ни в чем не виноваты, они мудры и по-хорошему себе на уме. Именно в русле естественного процесса они в полной мере могут реализовать свое право на свободу выбора. Вель в этих условиях «культурный отбор» осуществляется не некие судьи-оценщики, а только рынок.

Хочу подчеркнуть, что сами крестьяне вполне способны ориентироваться в нынешних трудных условиях. Не случайно так называемых «чистых» фермеров-индивидуалов пока немного. Преобладают семейно-родственные или основанные на крепких дружеских связях фермерские группы. Это по сути артели собственников. Крестьяне понимают, что на первых порах в них сообща легче противостоять трудностям.

Теперь о продаже земли. Уже на первом этапе земельной реформы, когда крестьяне формально наделены бесплатными земельными долями, мы официально объявили о правах на эти доли: о праве выхода из коллективного хозяйства, о праве наследования, сдачи в аренду. Но юриди-

сельская новь

чески эти права не были четко оформлены. Скорее это были просто политические лозунги. А фактически было бесправие: землю при выходе получишь у черта на куличиках, да и то после долгих бюрократических проволочек. Не можешь сам вести фермерское хозяйство, другому фермеру не разрешат отдать долю в аренду. Ну и продать — жди десять лет.

После Указа Президента «О регулировании земельных отношений и развитии земельной реформы» крестьянское бесправие по отношению к земле уходит в прошлое. Ныне каждый собственник земельной доли вправе получить Государственное свидетельство на свои гектары.

В этой связи я обращаюсь к тем, кого мы называем коллективистами. Независимо от формы предприятия, в котором вы работаете (исключение составляет лишь небольшое число элитно-семеноводческих хозяйств), необходимо зафиксировать вашу долю юридически, и не в бухгалтерии предприятия, а в государственных инстанциях. Необходимо получить госсвидетельство на свою землю! Тогда земельная доля — ваша, а то, не дай Бог, помрет мать или теща, и земельная доля уйдет к председателю или директору.

Юридически оформив свою земельную долю, крестьянин обретает полные права распоряжаться ею по своему усмотрению, как ему диктуют жизненные обстоятельства. По Указу у каждого дольщика появляется законная возможность выбора: держать долю в хозяйстве, получить земельный участок в натуре, сохранить за собой и обрабатывать, либо расширить его за счет аренды и покупки дополнительной земли, либо сдать участок в аренду, либо, наконец, продать его.

Сейчас вокруг президентского Указа о земле ведется много споров. Немало людей утверждают, что права на куплю-продажу земельных долей — участков даны преждевременно, что дольщики, мол, начнут массово от своих долей избавляться, а толстосумы — не крестьяне — начнут землю тоже массово скупать.

Уверен, что в таких «пророчествах» правды нет. Авторы подобных речей ни в грош не ценят головы крестьян. Нужно верить в здравый смысл большинства из них. Думаю, что правом продажи земельных долей воспользуются немногие — разве что старики, у кого родных не осталось, да пьянчужки. Большинство же понимает, что земля — это капитал, сберкнижка, защищенная от инфляции, хорошая поддержка старости, хороший старт для детей и внуков.

6 СЕЛЬСКАЯ НОВЬ

Скорее всего, на первых порах люди воспользуются своим правом сдавать земельные доли в аренду. Примутся считать и прикидывать, где от земельной доли можно получить выше доход — в большом акционерном обществе или у толкового фермера-соседа. От добра добра не ищут. И если председатель акционерного общества ведет дело хорошо и доходы дольщиков хорошие, кто же будет трогать свою долю? Но если фермер пообещал больше, заключает договор и ему можно верить, — стоит подумать.

А кто захочет воспользоваться правом покупки земельных долей, точнее, земельных участков? Большой интерес к этому есть у крепких фермеров, которые поверили в свои силы, но не могут развернуться на собственных бесплатных долях. Возможно, доли купят и некоторые сравнительно богатые члены акционерных обществ — «про запас».

Потянутся к земельным участкам и горожане, которые с деньгами. И это не страшно, если покупают они землю для сельскохозяйственного производства и если не огромными площадями, чтобы потом сдавать в аренду крестьянам на кабальных условиях. Уверен, что право на покупку должно законодательно регулироваться. Убежден, что необходимо установить предельную норму земельной собственности в одних руках — в зависимости от зоны от 100 до 200—300 гектаров. Рынок земли не должен привести к новым латифундиям. Конечно, государство должно позаботиться о том, чтобы рынок земли не стал сразу таким же диким, как рынок ширпотреба. Нужны очень четкие инструктивные документы по реализации Указа Президента. Нужны гласность и строгий контроль за земельными сделками. Правилами должны быть предусмотрены определенные преимущества в покупке земельных долей для крестьян — на первом этапе закрытые конкурсы и аукционы, возможность покупать земельные участки в рассрочку. Открытые аукционы без защиты покупателей-крестьян могут отсеять большинство из них от рынка земли и оставить «кормушки» только толстосумам.

При таком четком механизме реализации Указа о земле сыграет важную роль в развитии демократической земельной реформы. Суть этой реформы состоит в том, что крепкий мужик рождается естественным и культивированным Законом образом, а не назначается сверху. Характер движения наделов, паев тут очевиден: от того, кто неспособен и не хочет

работать на земле, — к тому, кто способен и хочет.

Государство сейчас не в состоянии поддержать ни слабых, ни сильных. Но оно старается дать всем принимающим участие в «игре» достаточный стимул для укоренения в деревне. Не нужно только «нажимать на газ» или натягивать вожжи. Как говорят, «день разберет, а ночь обмозгует». Методы быстро стимулируемого, направляемого разорения крестьян губительны для аграрной реформы, в деревне нет средств, чтобы оплатить собственную нищету или богатство. Но вот мы дали равные шансы «первособственникам», а дальше пусть каждый решает свою судьбу по-своему.

Расклад вырисовывается такой: сильные сгруппируются вокруг производства, переработки и реализации продукции, слабые объединятся вокруг сильных, никчемные либо продадут свои пай и наделы, либо пропьют. Выделение способных устоять, жить дальше произойдет неизбежно, но достаточно протяженно во времени. Это и будет ускоренный «мини-пути» Европы. Все другие варианты — искусственны, надуманны.

Да, слабым придется несладко. Но лучше, чем предполагают теоретики жесткого расслоения. Если я слабак (а это я определяю сам — не комиссия), то сдаю свою землю в аренду, но не сразу продаю, пытаюсь сохранить, чтобы передать ее сыну по наследству, если могу — сопротивляюсь разорению. Не сотни лет, а считанные годы нужны для того, чтобы выявить реальное положение дел, соотношение сил в деревне, чтобы определились (а не кто-то определил!) действительные возможности крестьянина производить товарную продукцию.

Концепция нынешних реформ подразумевает равные стартовые возможности, но разные результаты. И это — рынок, настоящий, живой а не придуманный на бумаге теоретиками.

Рискую назвать себя в большей степени прагматиком, в меньшей — теоретиком. Исходить из ситуации, чувствовать пульс реальности, действовать согласно здравому смыслу — это куда надежнее, чем опираться на долговременные прогнозы, которые полезны лишь в общем, в целом а в деталях, в частностях редко оправдываются. Я не вижу «идеологии» в нынешних аграрных реформах, только — насущные экономические потребности современной деревни и всей страны.

Легко ли в деревне быть молодым?

Казалось, еще вчера такой вопрос и не вставал. Потому что мало было в деревне молодых. Не успев встать на ноги, уезжали они из села. Хорошо ли, худо — устраивались в городах. А домой навевались только в гости к «предкам» да чтобы запастись провиантом.

Нынче картина меняется. Вчерашние школьники уже не летят очертя голову, как бабочки, на городские огни. Голодновато сейчас в городах. И с работой — проблемы, даже дворником не устроиться. А уж о квартире и не мечтай. И многие предпочитают остаться дома. Лучше уж на своем огороде да на подворье работать — по крайней мере сытно, тепло и спокойно.

Более того, те, кто уехал в город, кто уже там много лет прожил, стали посматривать на село с нескрываемым интересом. Иные уже и возвращаются. Одни — в отчий дом, под родительское крыло, другие — в качестве самостоятельных хозяев: берут землю, становятся фермерами. И все, конечно же, сталкиваются с немалыми трудностями: проблем-то и в деревне хватает. Об этом — письма наших молодых читателей.

«Возвращение было грустным»

Мне 22 года. Родилась я и выросла в селе, на Вологодчине. Сельский труд знаю с малолетства. Лет десять мне было, а я уже с мамой ходила на ферму, помогала ей чем могла. Чистила навоз, кормила коров. А как руки чуть-чуть окрепли, и доить сама стала. Сейчас и вспоминать об этом тягостно. Представьте себе: зима или поздняя осень, за окном еще ночь, ветер, снег или дождь, тут бы поспать вволю, а мама уже трясет за плечо: «Пора!»

А в доме уже топится печка. Мама готовит обед для семьи и корм для скота. Кое-как умывшись и наскоро перекусив, натягиваю на ноги резиновые сапоги. Если зимой, то огромные валенки с галошами. И — в студеную мглу. На улице жмусь поближе к маме. Кажется, так теплей. Да еще чтобы не оступиться в потемках в навозную лужу, преграждавшую путь к скотным дворам.

На ферме всегда почему-то полумрачно. Две или три лампочки освещают проходы между стойлами. Перед дойкой мы убираем из-под животных навоз, приносим им сено и свеклу. По возможности стараемся почистить и самих «буренок». Потом садимся на самодельные скамеечки,

массируем вымя... Ах, кто бы помассировал нам руки! От одной дойки до другой они еще не успевают размяться и отдохнуть. Отекшие, огрубевшие, они постоянно ноют. Пальцы невозможно сжать до конца в кулак. И всегда, сидя под коровой, очень хочется спать. Однажды я так и заснула. Мама сначала на меня накричала, но потом долго плакала. И сказала — нет, не хочу, чтобы дочь повторила мою судьбу.

И потому, едва я закончила восьмой класс, отправила меня в Вологду учиться на парикмахера. Жила я там в общежитии нашего профтехучилища. Училась хорошо. Мне нравилось делать женщин более красивыми, доставлять им радость. А главное, нравилось, что я в тепле, в чистоте. Что от меня не ясет скотным двором и что у меня красивые ногти.

Наверное, я покажусь вам пустой, легкомысленной девчонкой. Но поймите: нахлебавшись в детстве тяжкого труда, этой грязи и вони, я не могла вспоминать о них без отвращения. Маме теперь моя помощь не требовалась — с фермы она ушла. У нее совсем отказали руки. Ведь она всю жизнь доила вручную и к сорока годам превратилась почти в инвалидку. Так что я с чистой совестью могла оставаться в городе. И мама была счастлива, когда видела меня

чистенькой и красивой.

Но... Началась приватизация. На парикмахерскую превратили в ТОО. Стали сокращать «лишних» работников. Ну, естественно, самых молодых. Попала под сокращение и я. Пыталась найти работу в других парикмахерских. Но где там! Помыкалась я, паломыкалась и приехала домой, к маме. Поплакали мы с ней, а делать нечего. Пошла я в родной колхоз. А там теперь тоже — ТОО! И тоже на работу брать не хотят. Потом сказали: «Иди в доярки, тогда возьмем в члены ТОО». Страшно мне стало. А куда деваться? Пошла.

И вы думаете, что-нибудь на ферме у нас изменилось? Ничего. Кроме того разве, что ввели машинное доение да еще каких-то железяк скотных дворах нагромодили. Называется это «автоматическое навозоудаление» и «кормораздатчики». В самом деле ничего не работает. Корма как таскали на руках, так таскаем и теперь. И так же навоз чистим вилами да совками. Придешь домой после этой работы и स्वाдостью, лишься трупом. А к обеду опять вставай и на дойку. А потом еще вечером. От моего маникюра, прически и духов не осталось и следа. У нас и помыться по-человечески негде. Дом-то частный, без всяких удобств. Баня топится раз несколько раз в день.

На ферме был оборудован душ. Это когда мода такая была — сауны там всякие строить, души, комнаты отдыха... Но когда потребность в помещении отпала, закрыли все эти помещения на вечный «ремонт».

Вот так и живу. Как в страшном сне. Мне все говорят, пора замуж идти. А за кого? За полупьяного механизатора? Они у нас тут, как говорится, «не просыхают». Зачем же такую беду себе наживать? А хороший парень на меня и не посмотрит. Кому придет в голову интересоваться непромытой дурнушкой с вечной заспанной физиономией? Впрочем, ему и негде мной заинтересоваться. Кроме фермы и дома, я нигде не бываю.

Только вы не подумайте, что жалуюсь на судьбу. Нет, надежду вы

Правовая „неотложка“

Совхоз не хочет выплачивать моему фермерскому хозяйству прошлогоднюю задолженность за мясо, которое я поставлял ему по договору. Объясняет это своими экономическими проблемами. Я пытался обратиться с иском в арбитражный суд. Но мне там сказали, что для начала я должен предъявить предприятию-должнику претензию. Что это такое и как делается, я не представляю. Объясните, пожалуйста.

— Судя по всему, у вас с совхозом возник экономический спор. В таких случаях до подачи искового заявления в арбитражный суд необходимо принять определенные меры по урегулированию возникшего спора (ч. 4 ст. 2 Арбитражного процессуального кодекса РФ — АПК). То есть вы должны предварительно составить претензию и предъявить ее должнику. Без этого арбитражный суд должен возвратить вам исковое заявление, что он, очевидно, и сделал.

Содержание претензии, порядок ее предъявления должнику и рассмотрения установлен Положением о претензионном порядке урегулирования споров, которое утверждено Верховным Советом РФ 24 июня 1992 года. Составляется этот документ в письменном виде за подписью руководителя предприятия — в вашем случае главы крестьянского хозяйства или заместителя руководителя. К претензии прилагаются документы, подтверждающие ваши требования — договоры, платежные поручения и др. В претензии укажите ваши требования к должнику, сумму задолженности и приведите ее обоснованный расчет. Постарайтесь свои требования подтвердить ссылками на законодательство.

Вручить претензию противоположной стороне можете лично под расписку или отправить заказным письмом. Суду вы должны будете предъявить доказательство отправки претензии по точному адресу ответчика, а не доказательства получения им претензии. Доказательством отправки претензии по почте служит почтовая квитанция с точным адресом и именем получателя. На квитанции должен быть почтовый штемпель.

Претензия рассматривается другой стороной в течение 30 дней с момента получения. Если претензия не удовлетворена или в положенный срок вы не получили на нее ответа, заявитель вправе обратиться с иском в арбитражный суд.

Но добрый вам совет: когда будете составлять претензию, а тем более — исковое заявление, обратитесь за помощью к юристу. Потому

На вопросы читателей отвечает кандидат юридических наук Иван МАСЛЯЕВ.

что в экономических конфликтах всегда возникает много тонкостей, которые надо учитывать при составлении документов. И разобраться в них может порой только специалист.

— Наш совхоз преобразован в акционерное общество. Дирекция перезаключает с работниками контракты сроком до конца 1994 года. Имеет ли она на это право?

— Согласно ст. 17 КЗоТ РФ срочный трудовой договор — контракт заключается только в тех случаях, когда трудовые отношения не могут быть установлены на неопределенный срок — с учетом характера предстоящей работы или условий ее выполнения, а также интересов работника и когда это непосредственно предусмотрено законом. Во всех остальных случаях администрация обязана заключать трудовые договоры (контракты) на неопределенный срок. Это является гарантией постоянной работы. Скорее всего, ваша администрация нарушает трудовое законодательство, и у вас есть основания оспорить это решение в суде.

— Я работаю в ТОО по срочному контракту. Он был заключен на один год. Срок его действия истек месяц назад. Но я продолжаю работать. Слышала, что теперь администрация не имеет права расторгнуть со мной контракт и уволить с работы. Верно ли это?

— Истечение срока действия трудового договора — контракта является основанием для прекращения трудовых отношений предприятия с работником (ч. 2 ст. 29 КЗоТ РФ). Но в тех случаях, когда эти отношения фактически продолжаются и администрация своевременно не издала приказ о расторжении контракта с работником о истечении срока его действия, работник автоматически считается принтым на постоянную работу. Так что вы вправе продолжать спокойно работать, невзирая на то, что срок вашего контракта давно истек.

— У меня уже есть дача. Но семья у нас большая. И мешало бы получить еще один дачный участок. Имею ли я на это право? И второе: смогу ли я получить кредит на строительство садового домика под залог строй дачи?

— Разумеется, право на получение второго земельного участка вы имеете. Другой вопрос, есть ли воз-

можность его получить? А что касается кредита, то и такие операции действующим законодательством не возбраняются. Только правила льготного кредитования обычно устанавливаются местной администрацией, исходя из возможностей конкретного региона. А зачастую их диктуют и сами банки, но, конечно, с учетом требований местной власти и законодательства. Поэтому узнать условия получения ссуды вы можете непосредственно в банке.

— В прошлом году я получил землю под садовый участок. Начал строить там домик. Землю удобрил. Посадил яблони, сливы, другие растения. И вдруг недавно меня вызвали в местную администрацию и заявили, что выделили мне эту землю по ошибке — что-то неправильно оформили в документах и теперь хотят ее отобрать. Имеют ли местные власти такое право? И что мне делать?

— Рекомендую вам открыть Земельный кодекс РФ и посмотреть статьи 39 и 40. Покажите их своей администрации: пусть ознакомятся, если еще не удосужились этого сделать. В названных статьях изложены основания для изъятия земельных участков у граждан. Такого основания, как «ошибка при оформлении документов», там нет. А значит, и права изъять у вас землю тоже нет. Если же власти будут настаивать на своем, смело обращайтесь в суд. Уверен, он вас защитит.

МОТОБЛОКИ

наиболее полная комплектация
со склада в Москве

МБ-1Д «ОКА», МБ-1Р «НЕВА»
(мощность 5—5,5 л. с.)

фрезы+плуг+окучник+грунто-
зацепы+картофелекопалка+сено-
косилка+снегоуборщик

МОТОКУЛЬТИВАТОРЫ

МК-1А «КРОТ», «САЛЮТ-1»
(мощность 2,4—3,3 л. с.)

фрезы+окучник+полольник+...

ТЕЛЕЖКИ к МБ-1

В розницу и оптовые поставки
авто- и железнодорожным
транспортом

Тел. 270-05-65

в котором вы работаете
составляет лишь небо-
элитно-семеноводчески
необходимо зафиксиро-
долю юридически,
рии предприятия,
ных инстанциях.
чить госсвидетел
Тогда земельна
не дай Бог, п
и земельная
телю или д

Юридиче
ную долю
ные про
своему
жизнь
у каж
конно
долку
ные
за о
ш.

ФОТО А

ДЕЛ

САМ СЕБЕ МАСТЕР

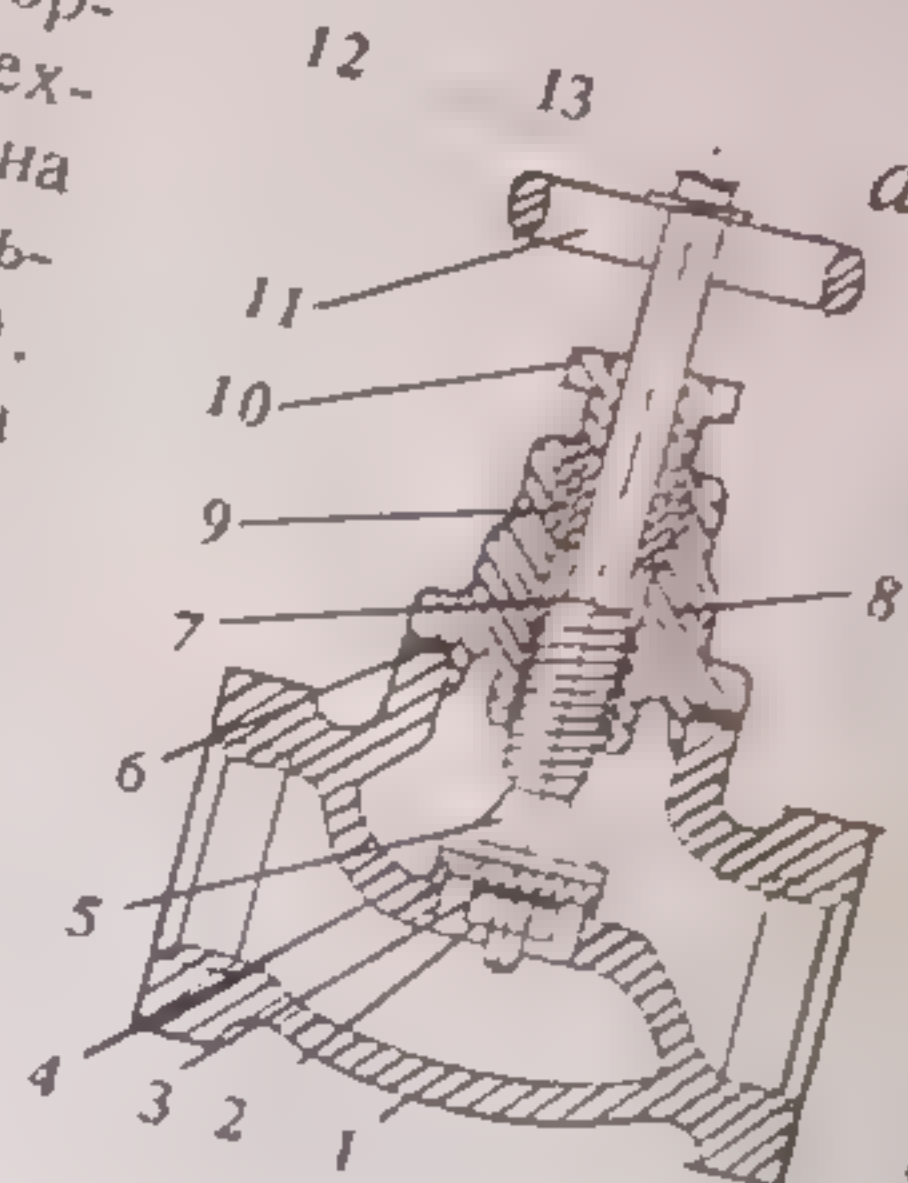
«Сражаемся» с венти

Наши сантехнические познания постепенно углубляются все основательнее. Но они не будут полными, если мы не разберемся с вентилями. О них речь в сегодняшней статье.

Вентили относятся к запорной арматуре. Любой сантехнический прибор имеет на подводке свой индивидуальный вентиль (см. рисунок). Кроме того, вентили ставят на выводах труб с горячей или холодной водой в дома, на отводах от магистральных линий на садовых участках и т. д.

Частичное открытие вентиля возможно при достаточной набивке сальника. Но в этом случае надо регулярно осматривать вентили. Если возле него вы заметите воду, следует немного закрутить гайку, а вода потеряет тряпкой. Если подкручивают гайку. Сразу сильно заворачивать ее нельзя — иначе вы рискуете зажать шток. Правда, иногда этого того, что она упирается в торцевую головку корпуса, а по сальниковая набивка не поддается. Значит, ее мало, придется добавить. Для этого необходимо грубо перед вентилем. Достаточно авила.

Полностью закручивают маховик вентиля. Открывают бан и проверяют, хорошо ли стили это сделали. Нет струйки воды — приступают к работе. (Он) поддерживая маховик на месте, полностью откручивают накидную гайку и снимают экономайзер. Рядом с маховиком откручивают шток. В зазор между корпусом и штоком вставляют уплотнитель, им регулируют шток и утрамбовывают его отверткой. Причем зазор между шток и корпусом должен быть переполнен. В него подде нужно вставить втулку, на которой будет располагаться



маховик; 12 —
накидная гайка;
сальник; 16 — сальник

накидная гайка так, чтобы резьбой она захватывала не менее двух-трех ниток резьбы головки корпуса. При меньшем контакте срываються перья. Иногда на штоке резьбы, расположенного на вводе в шток, появляются капли воды. Шток при этом полностью вывинчен и вместе с клапаном «прикипел» к головке корпуса. Если вы будете отвинчивать маховик с особенным усердием, то шток может сломаться. Остается один путь — полностью закрутить накидную гайку. Для этого крепко придерживают маховик ладонью, полностью отворачивают сальника, наматывают уплотнитель, concentрируют его вокруг штока. Затем накручивают гайку. У нас наверняка возник вопрос: почему не уплотнить втулку под втулку сальника? Втулку вынимать нельзя — давление воды в вентиле, скорее всего, выдавит через зазор. Гораздо хуже, когда втулка полностью закручена.

накидная гайка так, чтобы резьбой она захватывала не менее двух-трех ниток резьбы головки корпуса. При меньшем контакте срываются первая или первые нитки резьбы. Иногда на штоке вентиля, расположенного на вводе, появляются капли воды. Шток при этом полностью вывинчен и вместе с клапаном «прикипел» к головке корпуса. Если вы будете отвинчивать маховик с особенным усердием, то шток может сломаться. Остается один путь — полностью закрутить накидную гайку. Для этого крепко придерживают маховик ладонью, полностью отворачивают накидную гайку и на втулку сальника наматывают уплотнитель, сконцентрировав его вокруг штока. Затем накручивают гайку. У вас

После Указа Президиума Верховного Совета СССР о развитии земельной реформы и о предоставлении гражданам СССР права собственности на землю уходят в прошлое. Каждый собственник земельного участка имеет право получить Государственное свидетельство на свои гектары.

В этой связи я обращаю к вам внимание на то, что независимо от формы собственности в котором вы работаете, составляете лишь незначительную часть элитно-семеноводческой отрасли сельского хозяйства. Необходимо зафиксировать юридическую ответственность предприятия, а не отдельных лиц. Тогда земельные участки не дадут себя в руки и земельные участки будут принадлежать Юристам, а не другим лицам. Юристы должны знать свое дело и свои обязанности.

ДЕЛ

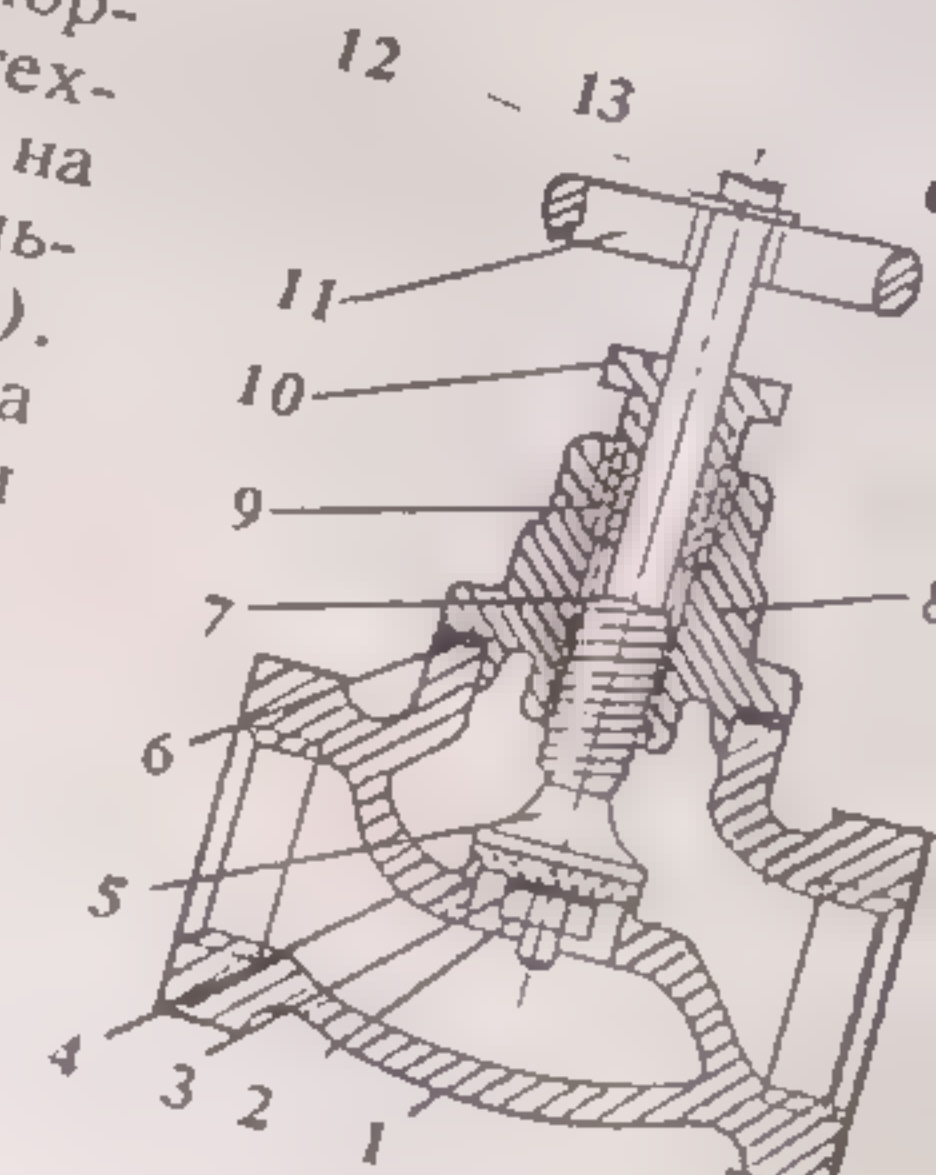
САМ СЕБЕ МАСТЕР

«Сражаемся» с вентилями

Наши сантехнические познания постепенно становятся все основательнее. Но они не будут такими, если мы не разберемся с вентилями. О чем и пойдет речь в сегодняшней статье.

Вентили относятся к запорной арматуре. Любая сантехническая арматура имеет на своем корпусе индивидуальный номер (см. рисунок). Кроме того, вентили ставят на вводах труб с горячей или холодной водой в дома, на отводах от магистральных линий на садовых участках и т. д.

Частичное открытие вентиля возможно при достаточной набивке сальника. Но в этом случае надо регулярно осматривать вентили. Если возле него вы заметите воду, следует немедленно закрыть вентиль, а воду протереть тряпкой. Если вода появится вновь, еще раз закрутите вентиль. Если вода продолжает вытекать, сразу закрутите вентиль. Если вода продолжает вытекать, сразу закрутите вентиль. Если вода продолжает вытекать, сразу закрутите вентиль.



маховик; 12 — накидная гайка; 16 — сальник

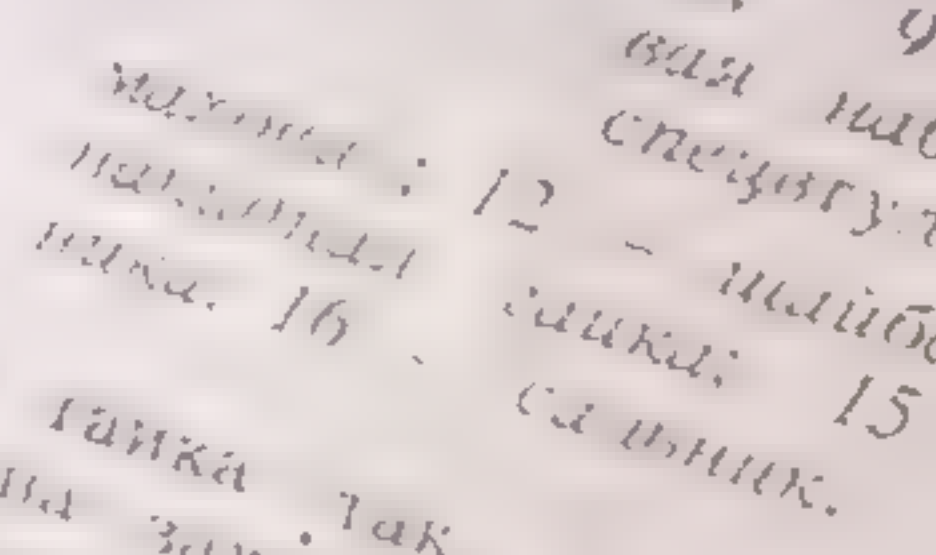
Правда, иногда маховик вентиля может заклинить. В этом случае надо добавить смазки. Для этого надо разобрать вентиль. Полностью закручивают маховик и проверяют, хорошо ли он работает. Нет струйки воды — приступают к работе. Полностью открывают вентиль, оставляя неподвижным маховик. Рядом с маховиком кладут накидную гайку и втулку сальника. В зазор между корпусом и штоком вставляют втулку сальника. При этом втулка должна быть вставлена в зазор. Втулку сальника вставляют в зазор. Втулку сальника вставляют в зазор. Втулку сальника вставляют в зазор.

ФОТО БОРИСА ЕЧИНА

...е, держащая маховик с осью
Здесь маховик, оставшаяся на ме-
не, втулку рядом с маховиком
хранить корпус и штоком
Россию втулку и штоком
эти обвивают переплетать. В зазор
в са/от отверткой. При этом
завернуть нужно вставить в
была еще нужно вставить в
в которой будет раз

1

тем, у ко
чугунные вет
пастись нов
са в соб
нес



на-
втают уплот-
трирован его
тем накручи-
с наверх
ему не уд
под

...и эти...
 ...Скорее...
 ...землю...
 ...на кули...
 ...бюрократичес...
 ...сам вести...
 ...фермеру...
 ...аренду...
 ...десять лет...
 ...О регу...
 ...кре...
 ...отношению...
 ...Ныне...
 ...доли...
 ...сви...
 ...Государства...
 ...гектары...
 ...обращаюсь к тем...
 ...предприят...
 ...исключе...
 ...небольшое...
 ...зафиксировать...
 ...и не в...
 ...а в го...
 ...Необх...
 ...госу...
 ...не дай Бог, помрет...
 ...директ...
 ...Юридически...
 ...кре...
 ...усмо...
 ...своему усмо...

ДЕЛА

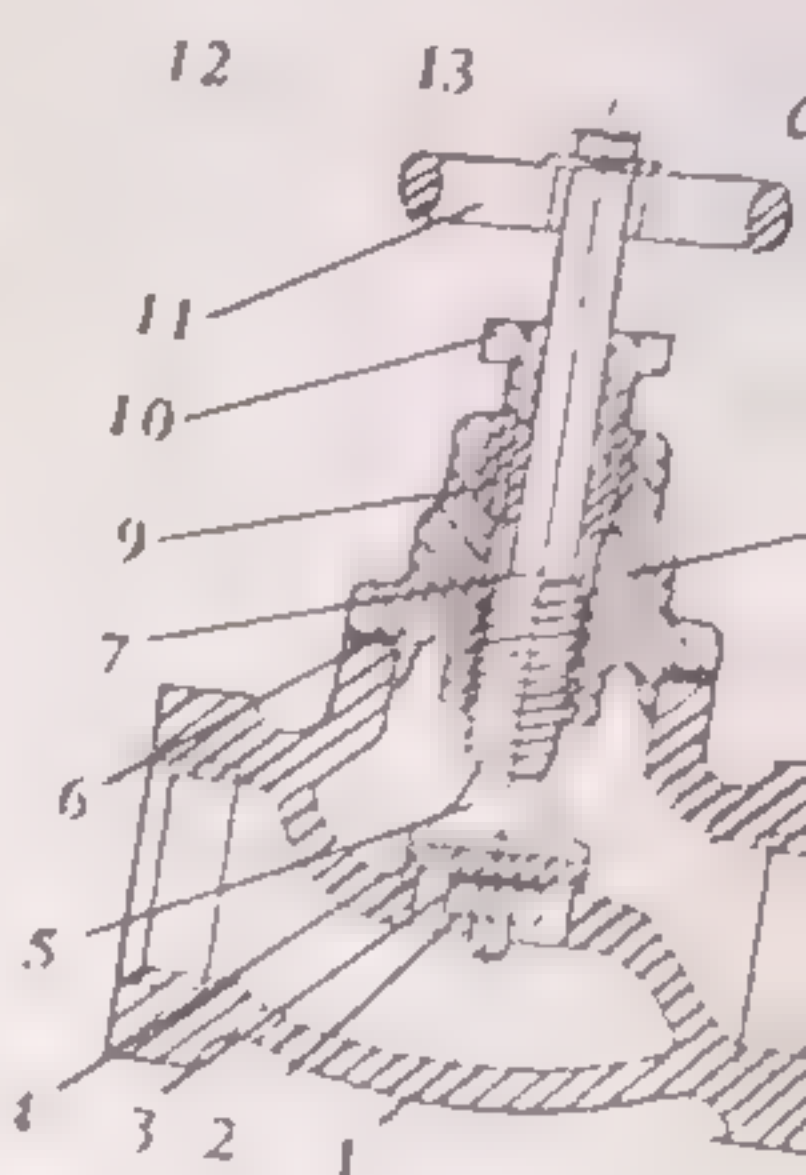
САМ СЕБЕ МАСТЕР

«Сражаемся» с венти

Наши сантехнические познания постепенно становятся все основательнее. Но они не будут полными, если мы не разберемся с вентилями. Об этом и пойдет речь в сегодняшней статье.

Вентили относятся к запорной арматуре. Любой сантехнический прибор имеет на вводе и выходе свой индивидуальный вентиль (см. рисунок). Кроме того, вентили ставят на трубах с горячей или холодной водой в доме, на стояках от магистральных линий на садовых участках и т. д.

Частичное открытие вентиля возможно при достаточной набивке сальника. Но в этом случае надо регулярно осматривать вентили. Если возле вентильной гайки вы заметили воду, следует немедленно закрутить гайку, а по возможности протереть тряпкой. Если вода появится вновь, еще раз закрутите гайку. Сразу же одернув гайку, сразу же заворачивайте ее назад. Иначе вы рискуете заклинить шток. Правда, иногда накидную гайку докручивают. Но надо помнить, что она упирается в торцевую головку корпуса, а не в сальниковую набивку. Значит, ее надо добавлять. Для этого необходимо перекрывать воду в трубе перед вентилем. Достаточно соблюдать некоторые правила.



Маховик; накидная гайка; 16

Полностью закручивают маховик вентиля. Открывают вентиль и проверяют, хорошо ли течет вода. Нет струйки — приступают к работе. Если вода течет, полностью закручивают накидную гайку и снимают маховик, оставляя неподвижным шток. Рядом с маховиком вставляют накидную гайку и выкручивают ее. В тазорядке укладывают сальник и шток, им оббивают шток и утрамбовывают переполняющуюся. В него вставляют втулку, на которой будет располагаться

накидная гайка. Такого размера она захватывает не менее двух-трех витков головки корпуса. При этом в контакте срываю втулку или первые витки. Иногда на штоке расположенного на вентиле капля. Шток при этом полон и вместе с клапаном «прикипел» к головке корпуса. Если вы будете отвинчивать маховик с особым усилием, то шток может сломаться. Остается один путь — полностью закрутить накидную гайку. Для этого крепко прижимают маховик, полностью отворачивают накидную гайку и на втулку сальника наматывают уплотнитель, сконцентрировав его вокруг штока. Затем накручивают гайку. У нас наверняка возник вопрос: почему не уплотнить под втулкой сальника? Втулку вынимают, давление воды в вентиле, скорее всего, выдавит уплотнитель, и вода вытечет через зазор.

Тогда зем...
не дай Бог, пом...
и земельная доля уиде...
телю или директору.
Юридически оформив свои...
долю, крестьянин обр...
права распоряжаться...
исмотрению, как...
обстоятельств...
щика

Э

Вентили относятся к запорной арматуре. Любой сантехнический прибор имеет на подводке свой индивидуальный вентиль (см. рисунок). Кроме того, вентили ставят на вводах труб с горячей или холодной водой в дома, на отводах от магистральных линий на садовых участках и т. д.

Частичное открытие вентиля возможно при достаточной набивке сальника. Но в этом случае надо регулярно осматривать вентили. Если возле него вы заметите воду, следует немного закрутить гайку, а воду протереть тряпкой. Если подкручивают вентиль, еще раз сильно заворачивать ее нельзя — иначе вы рискуете зажать шток. Правда, иногда накидную гайку докручивают до того, что она упирается в торец головки корпуса, а сальниковая набивка не поджимается. Значит, ее надо добавить. Для этого надо перекрыть воду в трубе перед вентилем. Достаточно соблюсти некоторые правила.

Полностью закручивают маховик вентиля. Открывают кран и проверяют, хорошо ли вы это сделали. Нет струйки воды — приступают к работе. Придерживая маховик на месте, полностью откручивают накидную гайку и снимают маховик, оставляя неподвижным шток. Рядом с маховиком кладут накидную гайку и вынутую втулку сальника. В зазор между корпусом и штоком укладывают уплотнитель, им оббивают шток и утрамбовывают отверткой. Причем зазор нельзя переполнять. В него еще нужно вставить втулку, на которой будет располагаться

Гораздо хуже полностью закру

А В В Т П Е Е Ш Т

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 20

го-то
сами
ают
угих
даев
нен-
дни,
ники
ж —
маны
д Би-
е их
ики.
вез-

ДЕЛА ДОМАШНИЕ

САМ СЕБЕ МАСТЕР

«Сражаемся» с вентилями

Наши сантехнические познания постепенно становятся все основательнее. Но они не будут полными, если мы не разберемся с вентилями. О них и пойдет речь в сегодняшней статье.

Вентили относятся к запорной арматуре. Любой сантехнический прибор имеет на подводке свой индивидуальный вентиль (см. рисунок). Кроме того, вентили ставят на вводах труб с горячей или холодной водой в дома, на отводах от магистральных линий на садовых участках и т. д.

Частичное открытие вентиля возможно при достаточной набивке сальника. Но в этом случае надо регулярно осматривать вентили. Если возле него вы заметите воду, следует немного закрутить гайку, а воду протереть тряпкой. Если вода появится вновь, еще раз подкручивают гайку. Сразу сильно заворачивать ее нельзя — иначе вы рискуете зажать шток. Правда, иногда накидную гайку докручивают до того, что она упирается в торец головки корпуса, а сальниковая набивка не поджимается. Значит, ее мало, надо добавить. Для этого обязательно перекрывать воду в трубе перед вентиляем. Достаточно соблюсти некоторые правила.

Полностью закручивают маховик вентиля. Открывают кран и проверяют, хорошо ли вы это сделали. Нет струйки воды — приступают к работе. Придерживая маховик на месте, полностью откручивают накидную гайку и снимают маховик, оставляя неподвижным шток. Рядом с маховиком кладут накидную гайку и вынутую втулку сальника. В зазор между корпусом и штоком укладывают уплотнитель, им оббивают шток и утапливают отверткой. Причем зазор нельзя переполнять. В него еще нужно вставить втулку, на которой будет располагаться

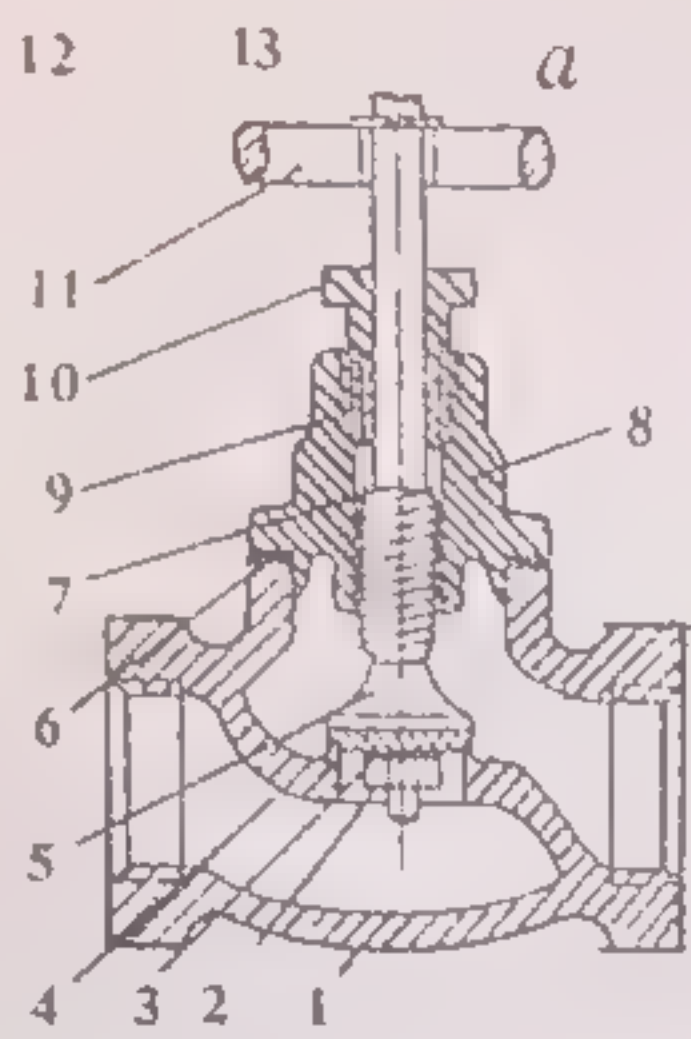
ке вода продолжает поступать через вентиль. В этом случае его несколько раз открывают и закрывают. Чаще всего попавшие между седлом и прокладкой частицы отпадают и уходят вместе с водой. Но если этого не происходит и вентиль по-прежнему не сдерживает воду, его разбирают. Это не трудно, если вентиль нахо-

имеет шаровидную форму. Соответственно клапан — с углублением, стенки которого обжимаются вокруг шара штока. Это обеспечивает клапану с прокладкой «плавающее» положение, то есть прокладка всегда займет правильное положение, перекроет седло.

Покупая новый вентиль, следует обратить внимание на конструкцию клапана. Он хорошо виден с одной из сторон подсоединения труб. Вывернув за маховик шток, надо посмотреть, есть ли на клапане прокладка, прикрепленная гайкой. На стороне клапана, которой он примыкает к седлу, может быть ровная поверхность. Такой вентиль для домашних целей непригоден. На самом корпусе вентиля обязательно должны быть стрелка и цифры. Стрелка при установке вентиля должна быть направлена в сторону тока воды. Цифры показывают диаметр условного прохода для воды. Например, цифра «15» означает диаметр (мм) свободного пространства, которое остается для воды после вкручивания в корпус вентиля трубы. Кроме того, надо знать разницу между вентиляем и водоразборным краном.

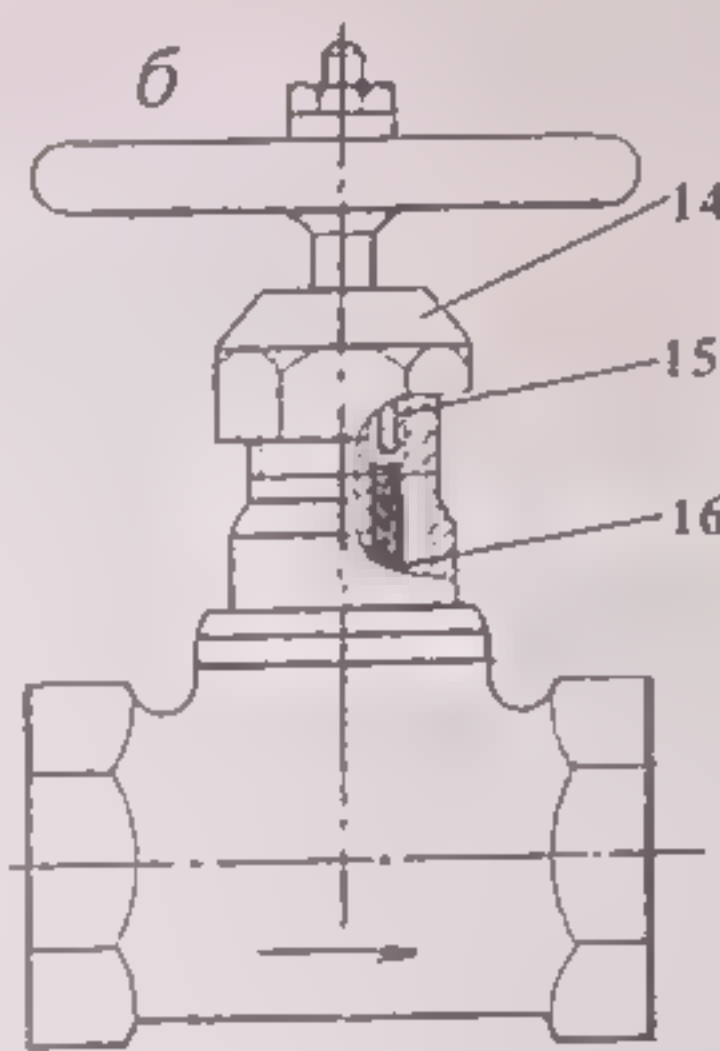
Вентиль ставится между двумя трубами, и, если он расположен неверно, не по стрелке, возникают большие гидравлические сопротивления. Особенно это плохо на верхних этажах зданий или во время полива на садовом участке. Водоразборные краны устанавливают только в одном положении, на конце трубы. Существует и общее между краном и вентилями. Есть вентили, у которых вместо маховика латунная переключная с квадратным отверстием. Ее надевают на соответствующий конец штока и закернивают его торец. Это обеспечивает крепление переключной. Так вот, головки корпуса таких вентиляей с цифрой «15» взаимозаменяемы с головками кранов для труб с внутренним диаметром 15 мм, то есть для труб 1/2.

В. ВОЛКОВ,
слесарь-сантехник



Вентили:

а — со спецвтулкой; б — с накидной гайкой; 1 — корпус; 2 — гайка; 3 — шайба; 4 — прокладка резиновая; 5 — клапан; 6 — прокладка из льна или паронита; 7 — шток; 8 — головка корпуса; 9 — сальниковая набивка; 10 — спецвтулка; 11 —



маховик; 12 — шайба; 13 — винт; 14 — накидная гайка; 15 — втулка сальника; 16 — сальник.

накидная гайка так, чтобы резьбой она захватывала не менее двух-трех ниток резьбы головки корпуса. При меньшем контакте срываются первая или первые нитки резьбы.

Иногда на штоке вентиля, расположенного на вводе в дом, появляются капли воды. Шток при этом полностью вывинчен и вместе с клапаном «прикипел» к головке корпуса. Если вы будете отвинчивать маховик с особенным усердием, то шток может сломаться. Остается один путь — полностью закрутить накидную гайку. Для этого крепко придерживают маховик ладонью, полностью отворачивают накидную гайку и на втулку сальника наматывают уплотнитель, сконцентрировав его вокруг штока. Затем накручивают гайку. У вас наверняка возник вопрос: почему не уложили уплотнение под втулку сальника? Втулку вынимать нельзя — давление воды в вентиле, скорее всего, выдавит уплотнитель, и вода ударит через зазор.

Гораздо хуже, когда при полностью закрученном што-

дится на внутренних трубах дома или квартиры. В этом случае на вводе закрывают вентиль и приступают к работе. Неисправным может быть и сам вентиль на вводе в дом. Тогда надо обязательно закрыть вентиль на стояке.

Вентили делают из латуни и ковкого чугуна. Головку корпуса из латуни чаще всего можно отвернуть сразу. Сделать то же самое с головкой из ковкого чугуна — проблема, особенно если вентиль уже прослужил много лет. Что же делать? Надо нагреть головку паяльной лампой или газовой горелкой. Кстати, советуем тем, у кого в доме стоят чугунные вентили, заранее запастись новой головкой корпуса в сборе со штоком. После нескольких лет эксплуатации стальной шток обычно срывается, ржавея, с чугунной головкой корпуса. Более долговечны чугунные вентили с латунными штоками.

Итак, головка корпуса отвернута. Дефектной, как правило, оказывается прокладка. Надо вырезать новую. Конец штока, упирающийся в клапан,



ВАШ НОВЫЙ ДОМ

Большая дача

В этом году по многочисленным заявкам читателей мы начали публиковать иностранные проекты индивидуальных крестьянских домов. Но через некоторое время в редакцию стали приходить письма с настойчивыми просьбами поместить в журнале и зарубежные проекты дач.

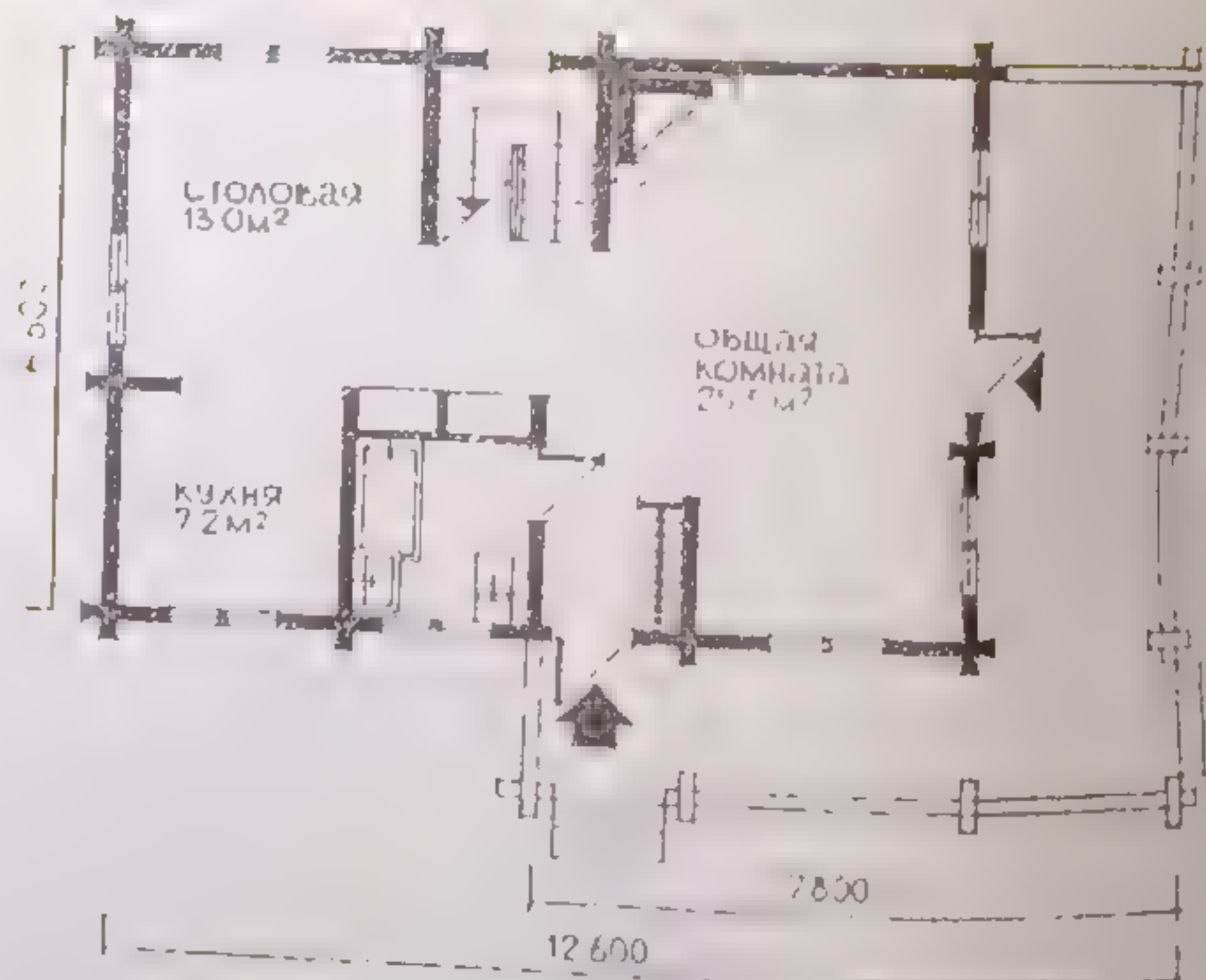
Выполняем это пожелание. Сразу оговоримся: мы понимаем, что такая большая, а значит, и дорогая дача далеко не каждому «по карману». Но, учитывая, что получение кредитов стало сейчас делом более доступным, чем раньше, да и многие предприятия, организации предоставляют своим работникам достаточно крупные ссуды на строительство, мы решили рассказать об одном таком проекте. Тем более что совсем не обязательно, как мы уже не раз подчеркивали, копировать зарубежный проект полностью, можно использовать из него лишь отдельные фрагменты, «идеи». Итак, представляем вам

проект дачного дома, который разработали архитекторы финской фирмы «Контио» (рис. 1).

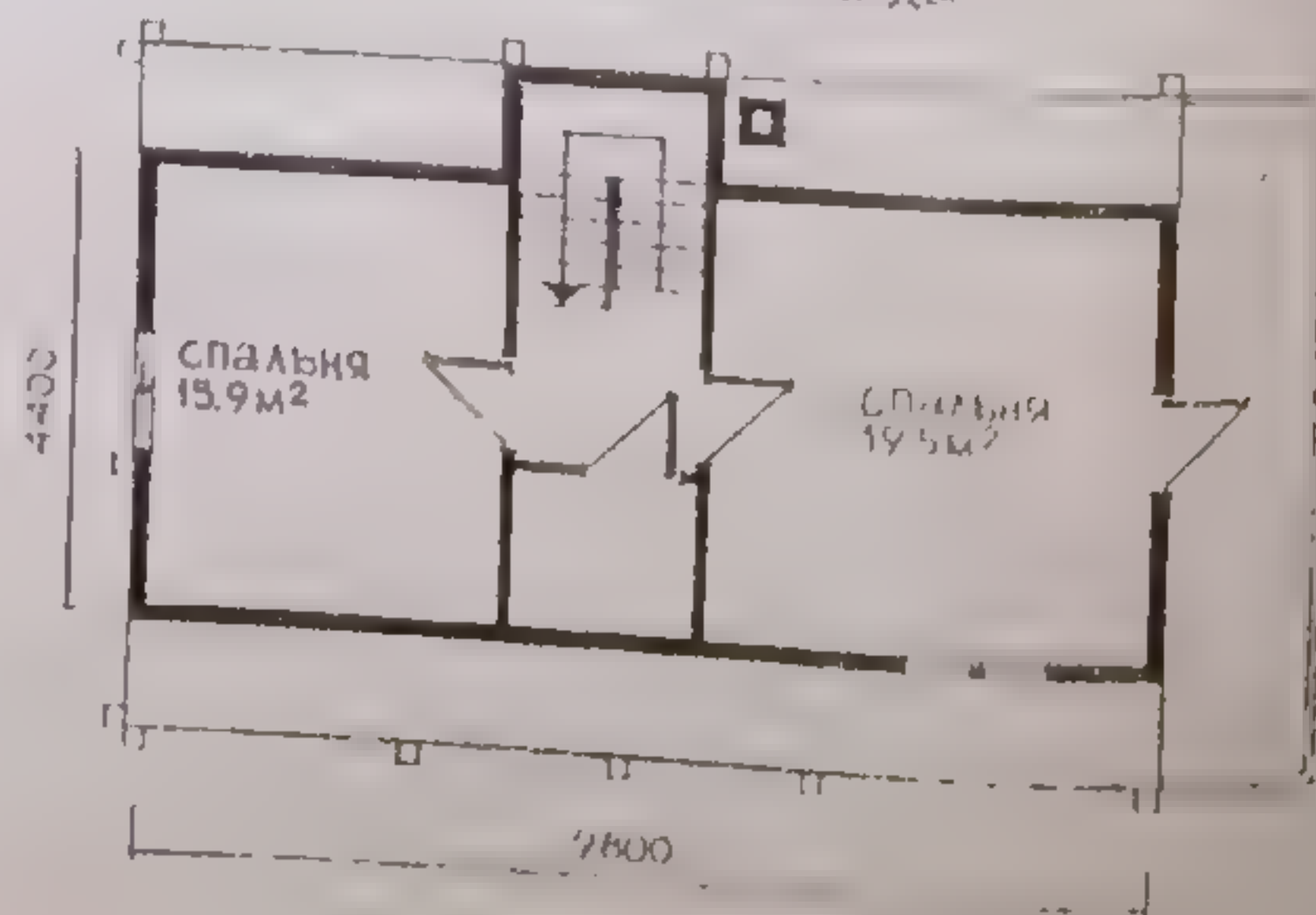
С двух сторон дом опоясывает открытая терраса, над которой нависает часть мансарды. Это придает дому оригинальный облик.

Такой дом можно строить только из дерева. А значит, на перекрытия подходят обычные, но достаточно длинные бревна или выпускаемые нашей промышленностью деревянные щиты и панели. Крыша — стропильная, с кровлей из черепицы, оцинкованных листов железа или асбестоцементных листов. Окна и двери — типовые. Можно сделать

План 1 этажа



План мансарды



ДЕЛА ДОМАШНИЕ

и индивидуальную столярку. Если вы тщательно обработаете древесину, дом лучше не красить, а пропитать антисептическим составом или покрыть несколькими слоями олифы.

В дом ведут два входа, причем оба с террасы. Справа от главного входа (он расположен по центральному фасаду) предусмотрена вешалка для верхней одежды, а слева — санузел. По его торцевой стене оборудованы стенные шкафы. В центре дома — холл. Слева от него — кухня и столовая. Между ними нет дверей, а лишь небольшой выход приру-

ба стены отделяет одно помещение от другого. Аналогично решено и все центральное пространство дома: между холлом и большой комнатой нет ни стен, ни дверей. В результате образуется большое пространство, полное воздуха и света. Из общей комнаты через второй вход можно попасть на террасу.

Из холла двухмаршевая лестница ведет на мансарду. Здесь расположены две большие спальни, одна из которых — с выходом на балкон.

Дом сделан полностью из дерева, поэтому и интерьер

лучше выдержать в таком же стиле.

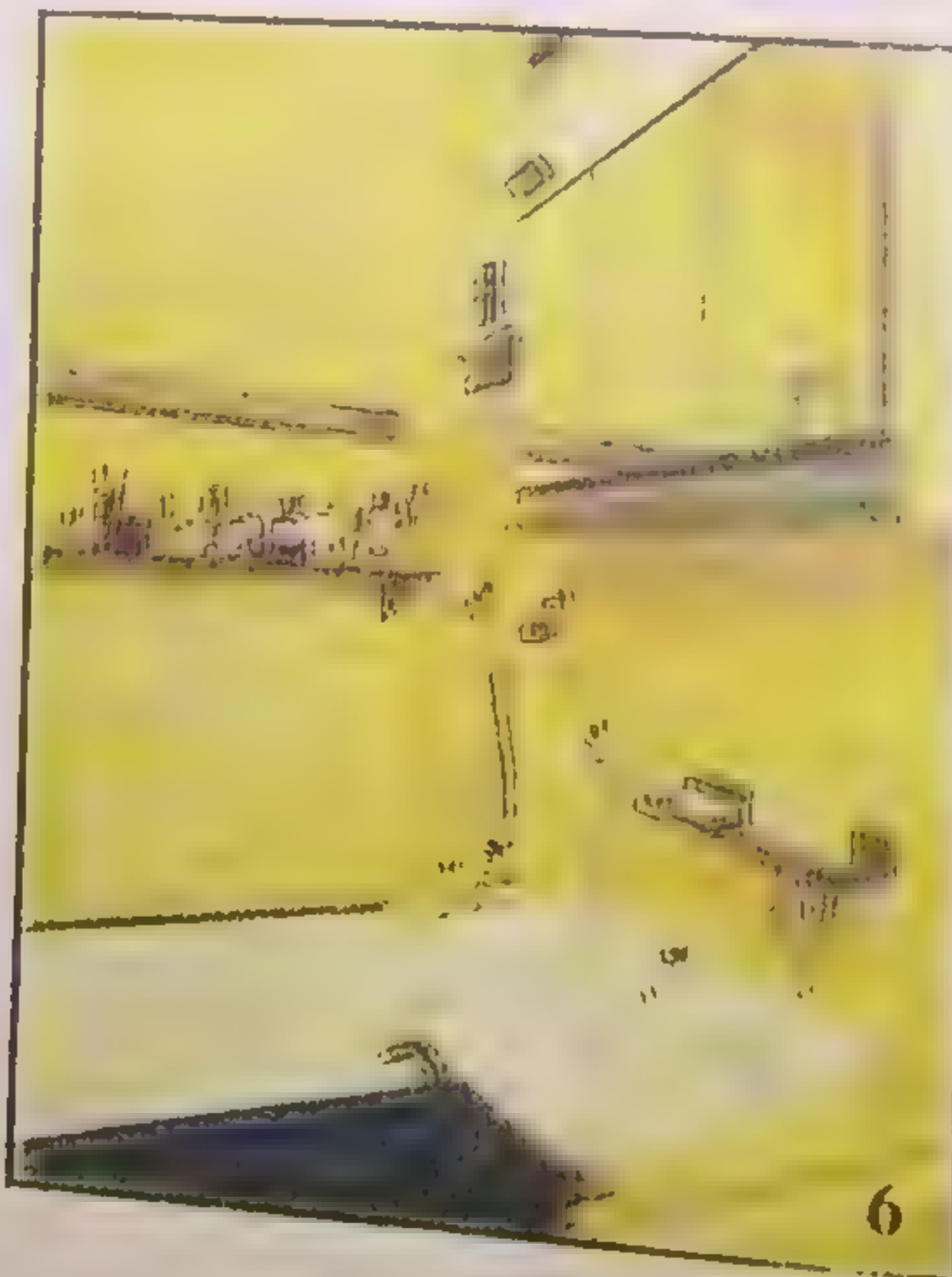
Так, стены кухни-столовой можно обшить вагонкой, а стол и стулья собрать из натурального светлого дерева (рис. 2). Причем такая мебель сейчас продается в магазинах (ее выпускают кооператоры), а если у вас умелые руки — сделайте сами, это несложно.

В углу общей комнаты есть камин. Напротив него так и просится зона отдыха, где кроме угловой стенки можно поставить мягкую мебель, не большой журнальный столик, декоративные цветы (рис. 3).

Причем желательно, чтобы мебель была из натурального, лучше светлого дерева, сочетающегося с общим оформлением дома.

Скорее всего, одну из двух спален на мансарде вы отведете ребенку. Думаем, лучше всего кровать и стол для занятий собрать в едином блоке (рис. 4). Как мы уже договорились, вся мебель — из натурального дерева.

В таком же стиле решена и спальня родителей. Рядом с двухспальной кроватью можно поставить секретер и тумбочку для личных вещей (рис. 5).

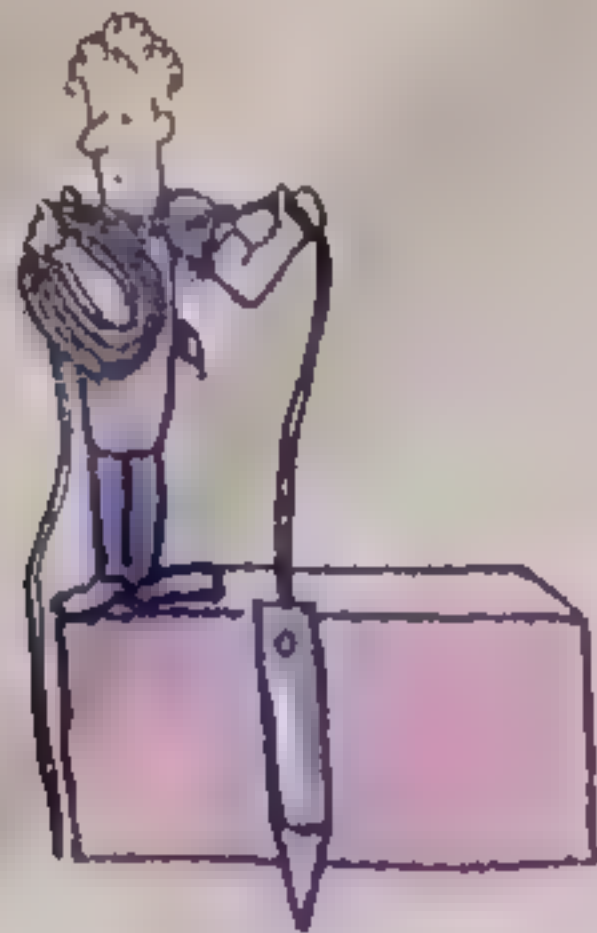


Единственное место в доме, где можно использовать другие отделочные материалы, — санузел. Советуем стены его выложить кафельной плиткой или оклеить водоотталкивающей пленкой, потолок окрасить водоэмульсионной краской. Но все эти материалы лучше подбирать теплых, солнечных, сходных с цветом древесины тонов (рис. 6).

Безусловно, все наши предложения по оформлению интерьера не претендуют на истину в последней инстанции. Они, как мы надеемся, будут лишь толчком к творчеству по обустройству вашего дома.

А. ГЕРВЕР,
кандидат архитектуры

ОТ ФУНДАМЕНТА ДО КРЫШИ



Раз кирпич, два кирпич — будет стенка

О том, как делать стены из бревен, мы рассказали в № 8 за этот год. Тем, кто хочет построить дом из кирпича, мы адресуем эту статью.

Самый распространенный кирпич — обыкновенный глиняный красный. Годится для стен и белый силикатный. Правда, его нельзя применять для кладки фундаментов, печей и каминов. Для облицовки стен используют лицевой (желтый) кирпич. Все кирпичи выпускают либо полнотелыми, либо пустотелыми (эффективными), то есть с круглыми или прямоугольными сквозными отверстиями. Кстати, такие кирпичи обладают лучшими теплотехническими показателями.

Размеры стандартного кирпича — $250 \times 120 \times 65$ мм или $250 \times 120 \times 88$ мм. Верхняя и нижняя его грани называются верхней и нижней постелью, длинная боковая грань — ложком, короткая — тычком. Ряд кирпичей, уложенных длинной стороной вдоль стены, называется верстой, внутренние (скрытые) — забуткой. На нее используют кирпичи со сколами и даже бой (половняк).

В магазине вам могут предложить и керамический камень. Это, по сути, тот же кирпич, но большего размера — $250 \times 120 \times 138$ мм. Его выпускают только пустотелым.

Для кладки стен вам понадобятся различные инструменты. Самые необходимые из них — кельма, комбинированный молоток-кирочка, растворная лопата-совок и расшивка. Кельмой разравнивают раствор, заполняют вертикальные швы и снимают излишки

раствора с внешней стороны кладки. Молотком-кирочкой рубят и притесывают кирпич, подравнивают уложенные кирпичи. Лопатой-совком подают раствор. Расшивкой заглаживают (расшивают) шов кладки. Кроме того, нужны рулетка, складной метр, правило (отфугованная рейка или металлический уголок), отвес и уровень (для проверки вертикальности и горизонтальности). Неплохо также иметь деревянный угольник (для контроля углов), рейку-порядовку с делениями по 75 мм (для разметки и корректировки рядов кладки), шнур-причалку (для проверки пря-

молинейности кладки ряда одной ширины).

Наружные стены домов делают толщиной в один, полтора, два с половиной и более кирпича. Это зависит от климата.

Прочность стены достигается перевязкой швов кладки — однорядной и многорядной. Толщина швов при любой системе перевязки должна быть около 10 мм. Через каждые 2—3 ряда проверяют горизонтальность кладки и при необходимости корректируют ее, уменьшая или увеличивая толщину шва, но не резко, а равномерно распределяя раствор на несколько рядов. Швы надо заполнять полностью и, пока не высох раствор, расширять их, придав им выпуклую, вогнутую или треугольную форму. Если вы собираетесь стену затем штукатурить, то швы оставляют пустыми примерно на глубину 1 см (у строителей это называется вести кладку впустошовку).

Работу всегда начинают от угла дома с тычкового ряда лицевой версты.

Однако стены сплошной кладки из полнотелого кирпича толщиной более 38 см (то есть в 1,5 кирпича) экономически невыгодны — слишком много расходуется стройматериалов. Что в этом случае делать? Есть два варианта.

Первый — использовать эффективный (пустотный) кирпич. Второй — строить из обыкновенного полнотелого кирпича, применяя облегченную кладку. Какие же конструкции ее можно предложить?

● Стены, в толще которых сделаны воздушные промежутки шириной 4—6 см.

● Стены, облицованные изнутри плитным утеплителем.

● Стены с теплоизоляционной засыпкой между наружным и внутренним рядами кирпича и поперечными стенками — так называемая колодцевая кладка.

● Стены с засыпкой и горизонтальными диафрагмами.

Все перечисленные конструкции экономят кирпич и, несмотря на меньшую толщину кладки, сохраняют хорошие теплотехнические качества. Наибольший же выигрыш дают колодцевая кладка и кладка с внутренним утеплением. Если учесть еще и то, что меньший вес стен позволяет делать более легкие фундаменты, экономия становится довольно ощутимой. Однако имейте в виду: подобные конструкции требуют очень аккуратного выполнения работ и особенно тщательной перевязки швов. В некоторых случаях горизонтальные швы нужно будет армировать стальной сеткой из тонкой проволоки. В кладке с воздушным промежутком, а также с внутренним утеплением можно использовать эффективный кирпич — он не только улучшит теплоизоляционные свойства стены, но и облегчит ее.

Сегодня мы более подробно разберем колодцевую кладку и кладку с горизонтальными диафрагмами.

Стены колодцевой кладки (рис. 1) с засыпкой или заполнением легким бетоном имеют следующую конструкцию. Поперечные стенки устраивают через три кирпича. Наружные углы выложены тычковым рядом. Засыпку

Рис. 1. Колодцевая кладка: 1 — засыпка-утеплитель

Рис. 2. Кладка с горизонтальными диафрагмами: 1 — засыпка-утеплитель

ДЕЛА ДОМАШНИЕ

ДЛЯ ДЕТЕЙ — ВМЕСТЕ С ДЕТЬМИ

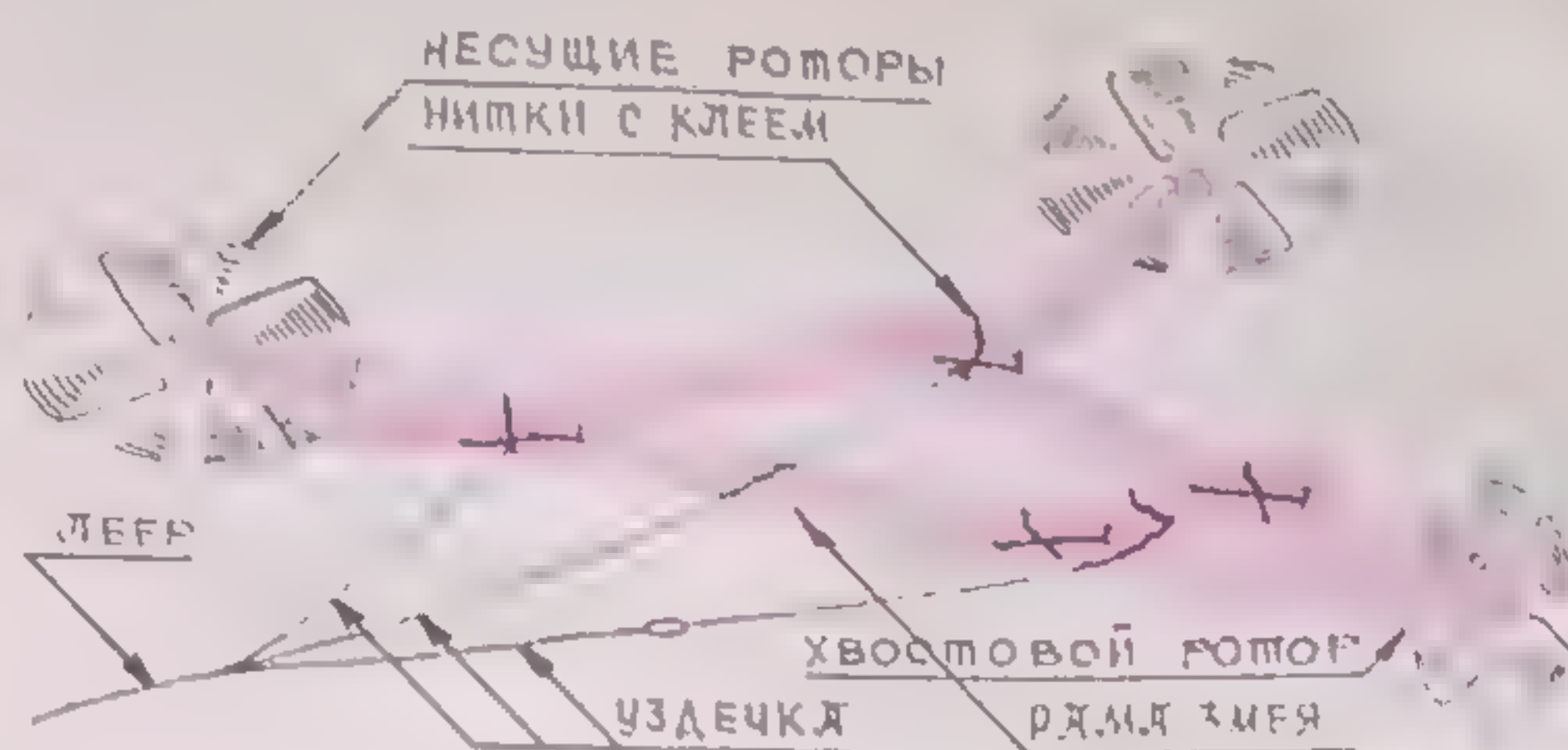
мелким шлаком, керамзитом или другими легкими заполнителями делают по мере возведения стены слоями по 10—15 см (тщательно трамбуя каждый слой). Через 2—3 слоя засыпку поливают известковым раствором сметанообразной консистенции. Вместо перечисленных заполнителей можно использовать песок, смешанный с опилками и известью-пушонкой в пропорции 1:4:1. Завершать колодезную кладку нужно 3—4 рядами сплошной кладки, предварительно армировав металлической сеткой последний ряд засыпки.

Стены облегченной кирпичной кладки с горизонтальными диафрагмами (рис. 2) представляют собой следующее. Выкладывают вполкирпича две стенки, а между ними помещают утеплитель. Стенки связывают тычковыми рядами (диафрагмами) через 3—5 рядов. Утеплитель используют тот же, что и в колодезной кладке.

Иногда горизонтальные тычковые ряды заменяют прутками арматуры толщиной 6 мм. Их укладывают через каждые 50 см длины стены. Концы прутков загибают под прямым углом. Общая длина прутков должна быть такова, чтобы в кладке они были на глубине 8—10 см.

Если диафрагмы кирпичные, то целые кирпичи кладут на растворе с нижней и верхней сторон, обеспечивая тем самым их прочное связывание. Если же вы решили использовать прутки, то, чтобы они не ржавели, в засыпке кельмой выбирают борозды глубиной и шириной 3—4 см. Бороздки такой же ширины, но длиной 5—6 см выбирают около стен. И те и другие бороздки заполняют раствором (лучше цементным составом 1:4 или 1:5) на такую высоту, чтобы укладываемая арматура погружалась в него или полностью, или наполовину своей толщиной. Выложив первый ряд, прутки сверху покрывают слоем раствора такой же толщины, затем кладут еще пять рядов, засыпают заполнитель или заливают раствор. После этого операцию повторяют.

А. ЧЕРНЕЦОВ,
архитектор



Змей-ротор

Наш новый змей сложнее предыдущих моделей. Но, запустив его, вы приобщитесь к «серьезной» авиации — змей-ротор оснащен лопастями и винтами.

Змея поднимают ввысь три винта-ротора. Несущие или основные роторы 1 вращаются в горизонтальной плоскости, а хвостовой ротор 2 — в вертикальной. Змей сверкнет под облаками золотой звездой или красным аварийным сигналом — для этого покрасьте рейки (сечением 4×4 мм и длиной 530 мм) в свой любимый цвет. Склейте их (нитками с клеем ПВА, АГО, эмалитом) под углом 8. (Здесь и далее сечение всех реек — 4×4 мм, а также способ крепления деталей модели — нитки с клеем одинаковы.)

Попросите у мамы или сестры шпильку для волос. Она станет осью вращения 3 хвостового ротора. Прикрепите ее в месте соединения реек.

На следующем этапе работы вам потребуется помощь старших.

Отступите от концов склеенных реек на 80 мм. Соедините эти точки рейкой длиной 406 мм и надставьте ее отрезками длиной 200 мм так, чтобы они образовали с рейкой тупой угол 4. На их срезы прикрепите оси вращения несущих роторов. Ребром жесткости рамы будет рейка, прикрепленная параллельно соединительной на расстоянии 200 мм от нее. Концы ребра должны выходить за рейки рамы на 5 мм.

Роторы состоят из крестовинки и лопастей. Для хвостового ротора все размеры уменьшите в 1,6 раза.

Крестовинку делают так. Соедините две рейки 5 длиной 280 мм. Лопасть — из плотной бумаги (ватмана). Им надо придать небольшую вогнутость 6 и наклеить на крестовинку. В центре ее просверлите отвер-

стие для оси. Чтобы роторы, вращаясь, не слетели с осей, закрепите их. Для этого перед насадкой крестовинки оси защищают шкуркой и припаивают (используя олово и травленую кислоту с цинком — $ZnCl_2$) жестяные шайбы 7 диаметром 7 мм. Их можно вырезать из обычной консервной банки.

Наденьте роторы на оси. Припаяйте другие шайбы так, чтобы роторы свободно вращались.

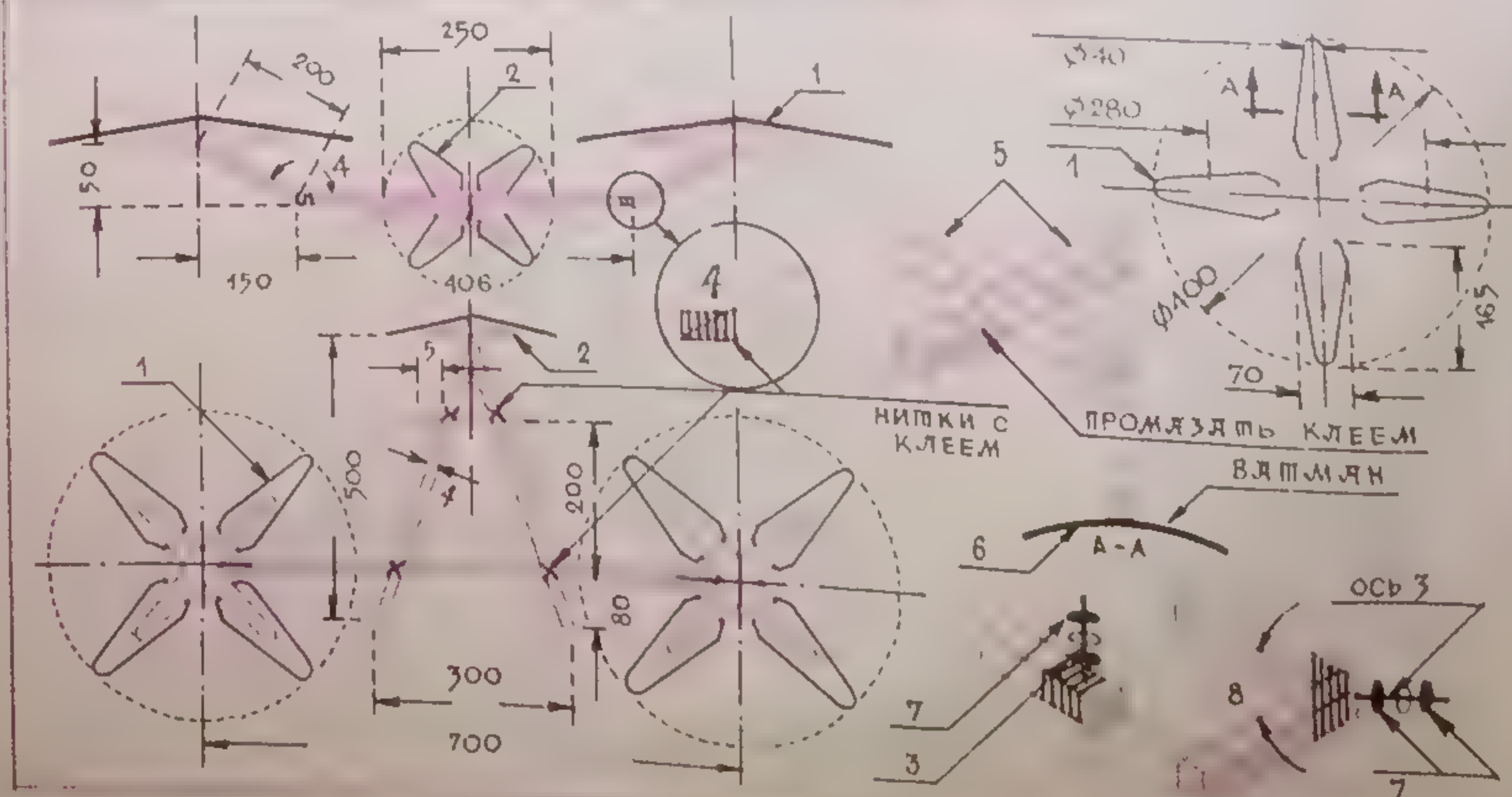
Что у вас получилось? Правильно, змей-ротор — это самый настоящий вертолет.

В равновесии вашу стремительную «птицу» удержит уздечка. Она состоит из трех нитей. К пересечениям рейки несущих роторов рамой привяжите две передние нити, а заднюю — на середину ребра жесткости. Соедините их на расстоянии 100—150 мм от середины длинной рейки и привяжите к лееру. Его длина — 100—150 м. При запуске змея окончательно подтоните нити уздечки. Подбор длины задней нити обеспечит устойчивость змея на взлете.

Наш вертолет спешит в полет. Встаньте против ветра — он раскрутит роторы, и змей взлетит!

К. КАПУНОВ,
руководитель
авиамоделльного
кружка

Змей-ротор: 1 — несущий ротор; 2 — хвостовой ротор; 3 — ось вращения ротора; 4 — крепление отрезков рейки; 5 — соединение деталей крестовинки; 6 — профиль лопасти; 7 — крепление осей и шайб; 8 — крепление реек под углом.



ЕСЛИ ХОЧЕШЬ БЫТЬ ЗДОРОВ

Когда нервы на пределе

Бич XX века — стресс. Не зря все чаще приходится слышать: «Все болезни от нервов». В этой ставшей почти избитой фразе большая доля истины. Как сохранить здоровье при нашей столь нервной действительности — об этом и пойдет речь в этой статье.

В последние десятилетия резко возросли нагрузки на организм человека. Причин тому сколько угодно: в работе и учебе увеличались психоэмоциональные воздействия на мозг и нервы, едим и летаем мы все с большими скоростями, много времени проводим у телевизора, оглушаем себя и других громкой музыкой, кое-как отдыхаем (а иногда не отдыхаем вообще), едим как и когда попало, жилье наше зачастую даже трудно назвать жильем. Добавьте к этому обострение экономических и социальных проблем — дефицит продуктов питания и других товаров, взвинченные цены, плохое медицинское обслуживание. Мы задыхаемся от выбросов предприятий и транспорта, наши поля, реки, леса отравлены химическими веществами. В ближайшие годы рассчитывать на серьезные изменения в лучшую сторону не приходится.

Надо взять в расчет и всеобщее снижение физической активности. Перенапряжение в одной сфере и недогруженность в другой приводят к перекосам в системах саморегуляции. А это, в свою очередь, способствует ослаблению организма, заболеваниям, раннему старению.

Как выжить в таких нечеловеческих условиях? Как регулировать и контролировать свое состояние при постоянном стрессе. И вообще — что же такое стресс?

Стресс (от английского: давление, нажим, напряжение) — состояние напряженности, возникающее в организме под влиянием сильных воздействий.

Дистресс (от английского: горе, истощение, болезнь) —

переход организма за допустимо-безопасные границы перегрузок.

Организм реагирует на нагрузки в три этапа:

1 этап — ощущение трудности (стадия тревоги); 2 этап — втягивание (стадия приспособления); 3 этап — изнеможение (стадия истощения) — собственно сам дистресс.

Организм человека очень гибок и вынослив. Поэтому стресса слишком бояться не следует. Он, как правило, активизирует организм на преодоление трудностей. Следует опасаться дистресса — изнеурения в этой борьбе, неумелого расклада своих сил, появления ощущения, что «все потеряно».

В борьбе с трудностями надеяться надо главным образом на себя. «Стресс — это не то, что с вами случилось, а то, как вы это воспринимаете», — говорит Ганс Селье, «отец» теории стресса. Стресс от «рухнувшей надежды» тяжелее, чем стресс от тяжелой

мышечной работы. Пусть главным девизом будет: «Не паникуй. Попробуй подключить свои резервы. Не бойся трудностей, но и не навреди сгоряча окружающим и среде». Ведь мы сами часть природы и должны считаться не только с собой, но и с ней.

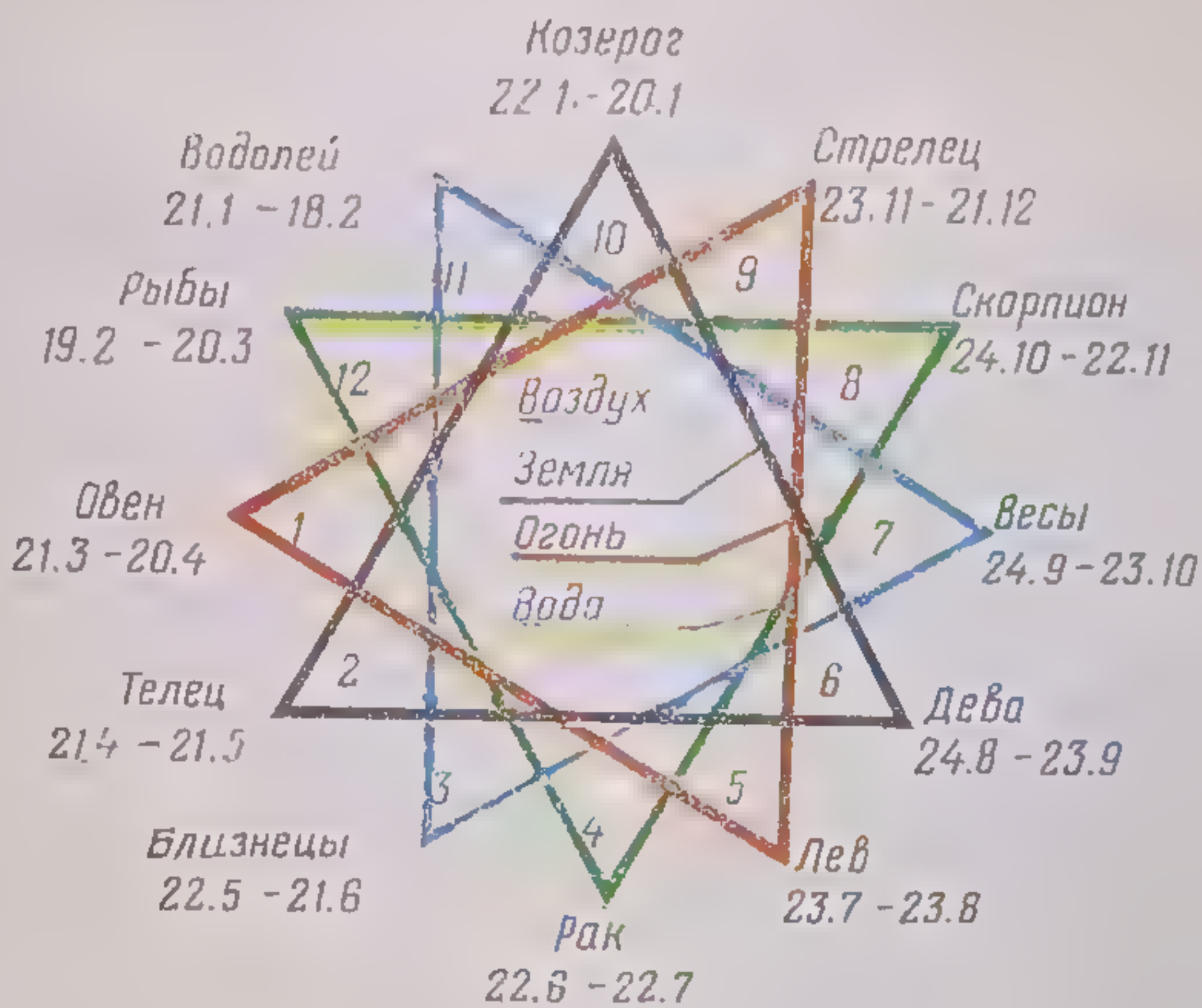
Поддержание хорошей «формы» складывается из довольно простых «правил»: уме-

стоятельным). Стоит научиться не попадать в ситуации, которые выводят вас из себя, раздражают и даже вызывают ярость. Но уж коли вы раздражены, попробуйте заняться аутотренингом или прочитать молитву («Молитва есть очиститель» — так говорили в «Живой этике» Рерихи).

Часто мы раздражаемся и устаем от общения с людьми, несовместимыми с нами. Самый простой выход — пользоваться упрощенной схемой совместимости по знакам Зодиака. В ней знаки каждой стихии расположены в своем тригоне (треугольнике). Стихии Огня соответствуют знаки Овна, Льва, Стрельца; стихии Земли — Тельца, Девы, Козерога; стихии Воздуха — Близнецы, Весы, Водолей; стихии Воды подчиняются знаки Рака, Скорпиона, Рыбы. Плохо совместимы с вами люди, относящиеся к знаку перед или после вашего. К примеру, людям знака Овна лучше ограничить свои контакты с родившимися под знаками Рыб и Тельца. Хорошая совместимость с людьми тех знаков, которые входят в ваш тригон, а также со знаками, входящими в тригон, противоположный вашему знаку. Так, у Овна взаимное тяготение к знакам Овна, Льва, Стрельца и Весов. Водолея и Близнецов. С людьми остальных четырех знаков у него «нейтральная» совместимость, то есть при желании обеих сторон с людьми знаков Рака, Девы, Скорпиона и Козерога Овен может наладить контакт.

Конечно, ориентироваться на эту схему следует в основном в личных взаимоотношениях. Хотя и здесь жизнь приводит сколько угодно примеров, когда люди, казалось бы, несовместимых знаков уживаются друг с другом. Но и сбрасывать со счетов советы астрологов не стоит.

Половая жизнь — важный компонент физического и психоэмоционального здоровья. Чтобы она была нормальной, надо учитывать следующие «законы»: степень совместимости с партнером (хотя бы по знакам Зодиака), и избегать как



«технизма» в интимных отношениях (построении отношений на одной физиологии и технике секса), так и чрезмерной «романтизации», искусственности в чувствах. Если у вас что-то не ладится, не старайтесь насильно ограничить свои отношения жесткими рамками. Попробуйте услышать кроме себя и вашу «половину». И не спешите с упреками — успех в интимных отношениях всегда следствие ошибок обеих сторон.

Чтобы решить какую угодно, даже самую трудную и, казалось бы, невыполнимую задачу, надо правильно оценить свои возможности, а значит, вместо самооправдания прибегнуть к самоконтролю — контролю своей адекватности (правильному восприятию действительности). Думаем, вам будет удобно воспользоваться такой формулой: когда человек не отвечает за свои слова и поступки (говорит одно, а делает другое) и выдает желаемое за действительное — он «не в себе» (неадекватен). Или не на своем месте. Правда, этой формулой не всегда пользуются политики и коммерсанты. Для них нередко норма — это когда слова и дела расходятся.

Однако нам, простым смертным, нельзя распускаться до невменяемости и надо помнить простое жизненное правило: каждый должен отвечать за свои слова и быть на своем месте.

Используя наши советы, вы избежите дистресса, а значит, станете хозяином своей судьбы.

В. КОСМИНИН,
член Всесоюзной
ассоциации
развития человека



Разумеется, первой заповедью должна стать повседневная гигиена. Надеемся, с правилами ее вы знакомы, а потому сразу перейдем к рецептам, которые облегчат вам зубные страдания.

Наиболее простые и доступные средства при зубной боли:

- полоскание теплым раствором *питьевой соды* (1 чайная ложка на стакан воды);
- полоскание с длительным «орошением», то есть задерживание подолгу во рту, отваром *закалитта* (1 ст. ложку измельченных листьев заливают стаканом воды, кипятят 4 мин, дают настояться);
- полоскание с длительным «орошением» отваром *коры дуба* (способ приготовления указан на аптечных упаковках);
- полоскание теплым настоем *листьев шалфея* (способ приготовления указан на аптечных упаковках).

Процедуру повторяют трижды в течение получаса несколько раз в день.

«Ходят» в народе, да и в справочниках встречаются и такие рекомендации:

- ломтик *свиного сала* — свежего или очищенного от соли и промытого в воде — положить между десной и щекой около больного зуба, держать 15—20 мин;

- в ухо, на той стороне, где болит зуб, положить *корешок подорожника*. Через полчаса боль должна стихнуть;

- на противоположном больному зубу зажать руки, туда, где прощупывается пульс, положить салфетку, на нее — мелко нарезанный *чеснок* и прибинтовать.

ПО РЕЦЕПТАМ НАРОДНЫХ ЦЕЛИТЕЛЕЙ

Ох, уж эти зубы!

Что может быть противнее и зануднее зубной боли? Да и *гингивит, стоматит, пародонтоз*, которые «вокруг» зуба, — ничуть не лучше. Попробуем вам помочь.

При гингивитах и стоматитах рекомендуем следующие полоскания:

- 10 г *корневищ кровохлебки* залить стаканом кипятка, прокипятить 10 мин на слабом огне, остудить, процедить. Использовать для полоскания;
- 10 г *корневища аира болотного* залить стаканом кипятка и дать настояться. Использовать для полоскания. Этим же способом готовят и *лист рододендрона золотистого* (10 г), *ветки лапчатки кустарниковой* (20 г), *траву сабельника болотного* (10 г), *листья черники* (2 ст. ложки). Настой используют для полоскания;
- 10 г *травы зверобоя продырявленного* залить стаканом кипятка, настоять в теплом месте, процедить. Применять для полосканий. Аналогично готовят и применяют настои *цветков календулы* (10 г), *цветков ромашки* (10 г), *травы сушеницы болотной* (10 г).

Полоскания готовят и из сборов:

- *корневища аира и горца змеиного* (по 5 г) залить стаканом кипятка, прокипятить 5 мин на слабом огне, процедить горячим;
- *траву зверобоя, цветки ромашки аптечной и календулы лекарственной* (по 10 г) залить стаканом кипятка, настоять 2 часа в теплом месте, процедить.

Несколько рецептов для лечения пародонтоза:

- предварительно измельченный *корень бадана* (10 г) залить стаканом кипятка, кипятить 5—10 мин на слабом огне, процедить. Применять для полоскания;

- *траву тысячелетника* (1 ст. ложка) залить стаканом кипятка, настоять 2 часа, процедить. Полоскать длительным «орошением». Процедуру повторять 5—6 раз в день;

- *цветки шиповника* (1 ст. ложка) залить 150 мл кипятка, настоять 20 мин, использовать для полоскания;

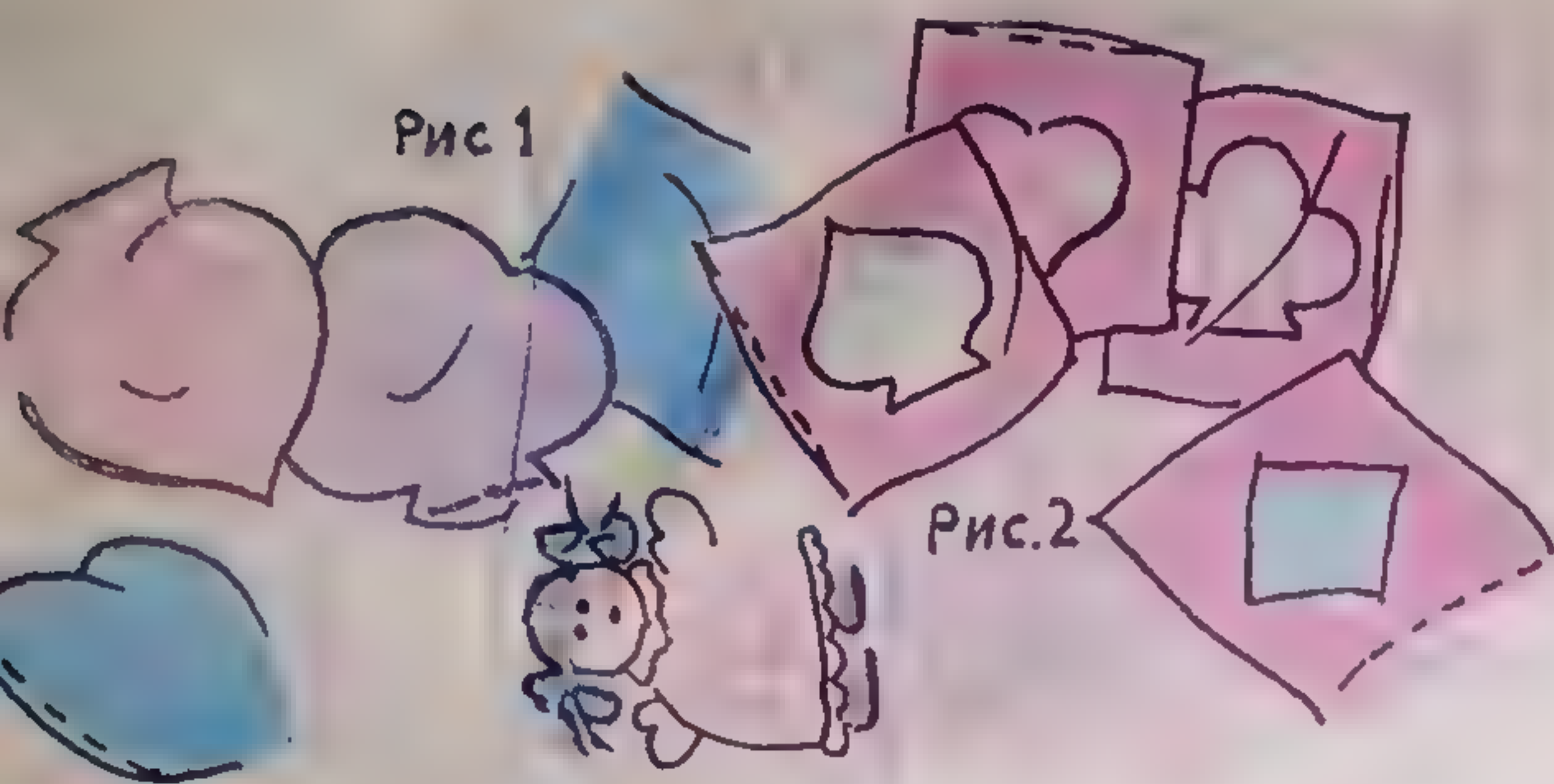
- *листья крапивы* (1 ст. ложка) залить стаканом кипятка, настоять час, процедить и полоскать полость рта.

В заключение несколько профилактических советов:

- больным пародонтозом следует пить соки моркови, капусты, свеклы, болгарского перца, сырые овощи есть только тертыми, побольше свежей и сухой зелени, неплохо добавлять в еду молотую пшеницу;
- при пародонтозе полезны овощные отвары из тертой (мытой, но нечищенной) моркови, свеклы, тыквы, картофельной шелухи, корней и зелени сельдерея и петрушки;
- хорошо также при пародонтозе натирать десны соком лука или чеснока, чистить зубы ваткой, смоченной в соке лимона, укрепляет десна также отвар листьев грецкого ореха (4—5 ст. ложек залить 0,5 л воды, кипятить 15 мин и пить по 1—2 чайной ложки в день). Этот же отвар можно использовать и для полоскания.

М. ФЕДОТОВА





СЕМИНАР ПО БЛАГОУСТРОЙСТВУ

Разложим пасьянс

Какая хозяйка не хочет украсить свой дом? Сделать это можно по-разному, в зависимости от вкуса и возможностей. Мы же предлагаем остатки ярких тканей превратить в оригинальные диванные подушки.

Комплект объединен идеей и цветом — изображением карточных мастей. Подходит любая хлопчатобумажная ткань: гладкокрашенная или с набивным рисунком. Забавные подушки-«тузы» вы видите на рис. 1. По клеткам (5×5 см) сделайте выкройку (рис. 3). Контур каждой из

них — своего цвета.

Вам нравятся подушки традиционной формы? Тогда обновите старые чехлы аппликацией «карточная масть» (рис. 2). Пришивают ее строчкой «зигзаг».

М. ДИНОВСКАЯ,
художник

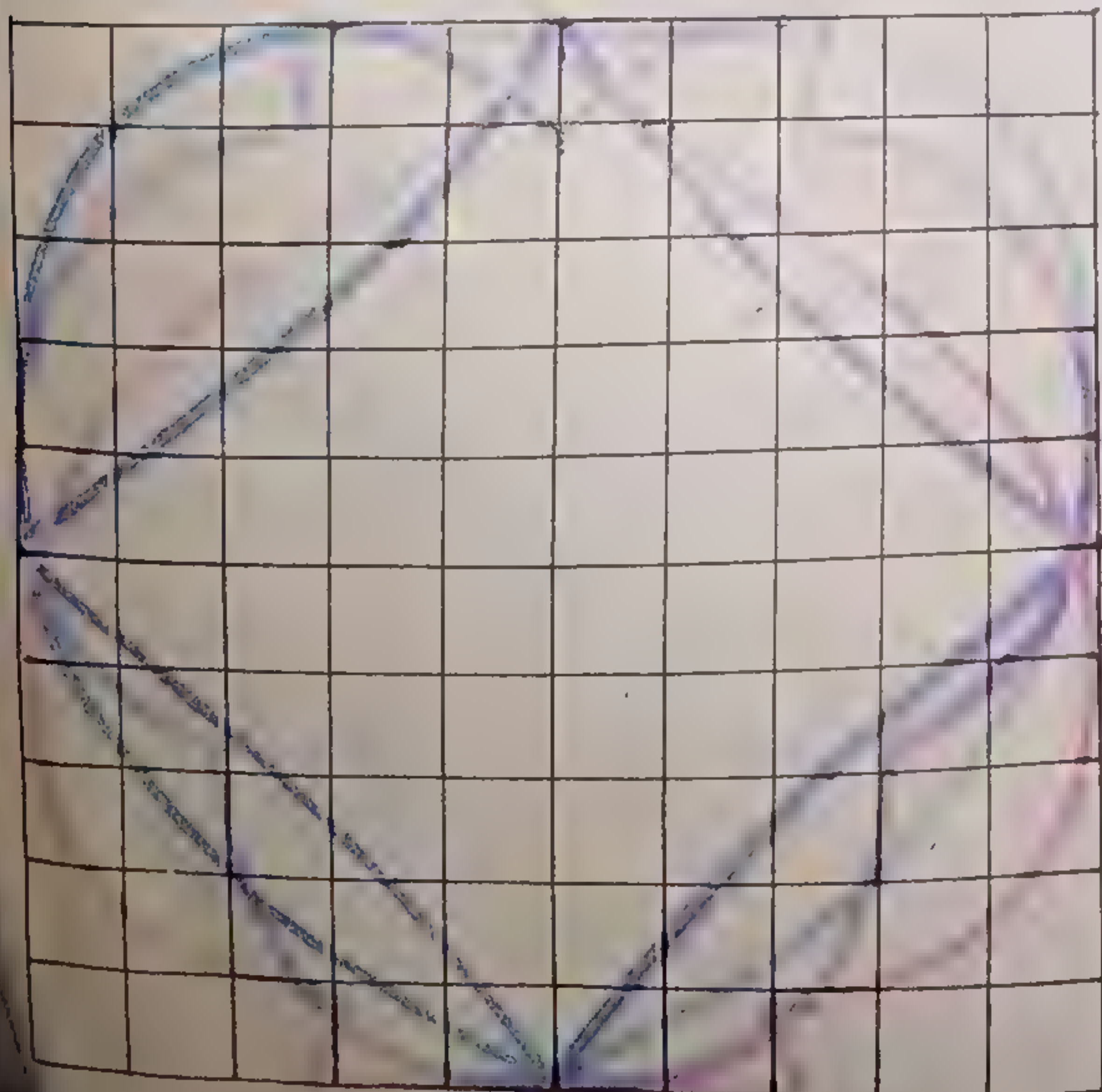


Рис. 3

Вторая жизнь меха

Ваше зимнее пальто состарилось и вышло из моды, на любимой меховой шапке мох съела большой «вкусный» кусок... Не огорчайтесь. Наши советы помогут вам обновить старые меховые вещи, сшить новые своими руками. Итак, мы открываем новую рубрику «Ателье «Зима».

Для начала поможем меху обрести «вторую жизнь». Смело отпаривайте воротник со старого пальто и посмотрите, нет ли где-нибудь дома кусков меха, лежавших с давних времен про запас. Прежде всего осмотрим мездру. Если она хрупкая, ломкая, потеряла эластичность, займемся ее восстановлением.

Положите мех мездрой на мокрую ткань и скатайте их в рулон мехом внутрь. Рулон поместите в полиэтиленовый пакет, оставьте на 5—6 часов в теплом месте. Приготовьте раствор из 1 л теплой воды, 50 г соли и 1 ст. ложки уксусной эссенции. Смажьте мездру раствором и разомните руками шкурку. Подсушите 2—3 часа и обработайте жировой эмульсией. Делают ее так. 100 г детского или хозяйственного мыла смешайте с 10—20 г нашатырного спирта, добавьте немного теплой воды и 100 г касторового масла. После обработки растяните мех на доске, столе, двери, прибив гвоздиками ворсом наружу.

Если мех загрязнен, почистите его. Нашатырным спиртом или бензином осторожно удалите жирные пятна. Крахмал, тальк или манная крупа помогут сухой чистке меха. Засыпьте ворс порошком, потрите мех и чистой щеткой расчешите, одновременно встряхивая шкурку. Мех можно постирать в теплой воде с мягким шампунем, затем прополоскать в растворе уксуса с глицерином (1 ст. ложка уксуса и 1 чайная ложка глицерина на 0,5 л воды).

Пересохшую и ломкую мездру обработайте после стирки жировой эмульсией. Сушат мех только в растянутом виде.

Для придания меху блеска используют смесь уксуса с глицерином (в равных частях). Этим раствором смачивают ватный тампон и протирают ворс.

Вы выбрали куски меха разных оттенков, а белый воротник пожелтел от времени? Советуем придать им новый цвет. Красят только чистый мех, предварительно попробовав краску на небольшом кусочке. Можно использовать красящий шампунь для волос, соблюдая инструкцию, приложенную к нему. Хорошие результаты дает «Колестон». Подойдут и анилиновые красители для шерсти. Разведите краску в воде (температура не более 60°), процедите раствор через 2 слоя бязи. Мех предварительно расчешите в теплой воде. Затем погрузите его в краситель целиком и сразу же выньте. Окрашенный мех прополощите в водном растворе уксуса с глицерином, подсушите, обработайте мездру жировой эмульсией. Досушите в растянутом виде на деревянной поверхности.

При длительном хранении на ворсе могут образоваться заломы, мех мнется, «не лежит». Разгладим его. Это луч-

ДЕЛА ДОМАШНИЕ

СВЕТ МОЙ, ЗЕРКАЛЬЦЕ...

Огородная косметика

Знаете ли вы, что из овощей готовят не только вкусную и полезную еду, но и косметические средства, которые питают, очищают, смягчают, отбеливают и увлажняют кожу?

ше делать вдвоем. Положите мех на мягкую поверхность ворсом вверх. Над мехом, чуть прикасаясь к нему, ваш помощник держит суровое мокрое полотно (бортовку или холст), вы отпариваете изделие, вода по полотну утюгом (не останавливаясь!). Чтобы придать ворсу нужное направление и убрать сильные заломы, смочите мех смесью водки с водой (1/3 водки и 2/3 воды).

Мех почищен и покрашен. Пора шить, но вот беда — его чуть-чуть не хватает... Увеличить пластину можно несколькими способами. Для меха с крепкой мездрой предлагаем метод надсечек (рис. 1). В мездре уголком острого лезвия делают надсечки (2 мм) с расстоянием между рядами надсечек — 1—1,5 см. Затем увлажняют ткань, как при обновлении, скатывают в рулон и оставляют в теплом месте на 1—1,5 часа. Чем тоньше мездра, тем меньше времени требуется на увлажнение. Затем растягивают мех ворсом вверх на гвоздиках с шагом 2,5 см, отступив от края на 1,5 см. Растянутую пластину необходимо проклеить хлопчатобумажной тканью (сатином) резиновым клеем, чтобы избежать усадки. Этим способом вы можете увеличить площадь меха вдвое.

Старой вещи можно придать необычный и модный вид, используя вставки из кожи, драпа, замши или даже вязаные полосы (рис. 2).

При раскрое и шитье изделий из меха на места максимальных нагрузок и на края изделий не ставьте мех со слабой тонкой мездрой. Если на шкурке есть маленькие дырочки, их можно закрыть кусочками меха, подобрав направление ворса.

Хранить мех лучше всего при температуре от +5 до -20 °С. Мех любит мороз. Для предохранения от моли переложите изделия сухой геранью, душистым мылом, лавандой, полынью.

Надеемся, что наши рекомендации пригодятся читателям. В следующей статье мы расскажем, как шить шапки из нового или обновленного меха.

А. СЕРГЕЕВА,
художник-модельер

Делать фруктово-ягодные и овощные маски лучше 2—3 раза в неделю. Накладывают их не только на лицо, но и на шею, ведь она начинает стареть раньше. Не забывайте о губах — им тоже нужно питание.

Маску готовят так. Свежие фрукты или овощи (огурцы, капусту, картофель, помидоры, лимоны, апельсины) тщательно моют и очищают от жесткой кожуры. Мелкие мягкие плоды растирают ложкой (лучше деревянной), а твердые трут на терке. Такие маски особенно хорошо действуют на вялую, пористую, морщинистую, с пигментными пятнами или веснушками кожу.

Кусок марли или широкий бинт с заранее вырезанными в нем отверстиями для глаз и носа смачивают соком или кашицей из овощей (фруктов), слегка отжимают, чтобы сок не затекал в глаза, и накладывают на шею и лицо на 10—15 мин. Процедуру лучше делать лежа, перед утренним умыванием. Глаза должны быть закрыты.

Картофельные маски. Картофель — источник витамина С. И хотя он отнюдь не «чемпион» по количеству этого витамина, но зато доступен практически всегда и везде. Сок свежего картофеля дей-

ствует противовоспалительно, его применяют для лечения угрей, ожогов, болезненных мозолей. Натертый сырой картофель кладут на сложенную в несколько слоев марлю и прибинтовывают к пораженному участку кожи, через 2 часа повязку меняют.

Маска для уменьшения отечности под глазами. Мелко натертый сырой картофель в марлевых салфетках накладывают на лицо на 25—30 мин, затем снимают, протирают кожу настоем ромашки. Такие маски делают 2—3 раза в неделю.

Маска для предотвращения образования морщин. Крупную молодую картофелину отваривают в мундире. Еще теплую, ее очищают, разминают, смешивают с двумя столовыми ложками молока и чайной ложкой глицерина. Маску наносят на лицо теплой и закрывают пергаментной бумагой, чтобы как можно дольше сохранить тепло. Через 15—20 мин ополаскивают лицо теплой водой, протирают настоем липового цвета. На 30—40 мин наносят на лицо питательный крем, соответствующий вашему типу кожи.

Огуречная маска. Кашицу из натертых на мелкой терке

огурцов наносят на лицо и шею на 20—30 мин. Если кожа жирная, жиристая, неплохо в кашицу добавить взбитый белок или несколько капель лимонного сока. При сухой коже рекомендуем смешать огуречную кашицу с двумя столовыми ложками свежей сметаны.

Через 20 мин огуречную маску смывают теплой водой.

Салатная маска. Помогает при раздражении кожи, угрях, расширенных капиллярах, а также при солнечных ожогах.

Мелко нарезанный салат заливают небольшим количеством воды и проваривают 5 мин. Затем воду сливают, а листья выкладывают на марлевую салфетку. Маску еще теплой наносят на лицо. Отвар используют для протирания лица и шеи или для компрессов.

Капустные маски. При вялой морщинистой коже, веснушках и пигментных пятнах на нее хорошо действует маска из капустного сока и овсяной муки. Кашицу наносят на 20 мин на лицо, а затем смывают теплой водой и протирают кожу теплым отваром ромашки.

Можно использовать и капустные листья. Их сначала ошпаривают небольшим количеством кипятка, чтобы они стали мягкими, затем вынимают из воды и смачивают в растительном масле (лучше оливковом). Листьями покрывают лицо и шею. Через 20 мин маску удаляют так же, как и предыдущую.

Если кожа жирная, для масок и протираний хорошо использовать сок квашеной капусты.

АТЕЛЬЕ НА ДОМУ

Как сузить брюки

В почте «Дел домашних» немало писем с просьбой объяснить, как убрать лишнюю ширину мужских брюк.

Сначала брюки выворачивают наизнанку и отпаривают подшивку. По боковому и шаговому швам, начиная от бедра и слонки, наносят линию зауживания (см. рисунок). Делают это так. К примеру, ширина брюк внизу — 26 см, а вы хотите получить 23 см. Разни-

цу в 3 см делят пополам и откладывают от двух швов по 1,5 см. По линии зауживания брюки сметывают и затем примеряют. Если нет поправки, швы стачивают, а старые распаривают. Осталось тщательно разутюжить швы и подшить подгибку.

мерское хозяйство, другому фермеру
разрешат отдать долю в аренду.
жди десять лет.
О пегу-
ннут. И
ного обл
доходы
будет 10



ИСКУССТВО ОДЕВАТЬСЯ

Незаменимые куртки

Всего за несколько лет всеобщую любовь и признание завоевал спортивный стиль. «Мода выходит из моды, стиль — никогда!» — говорила Габриэль Шанель. Одежда для походов и лыжных прогулок стала более элегантной, позволила «примерять» на себя разные образы — а это так украшает будни!

Изменчивая мода отражает всю нашу жизнь — экономику, культуру и даже политику. Сегодня модельеры предлагают нам самую демократичную одежду — куртки. Они подходят всем — особенно стеганные, удобные для любого времени года. Они хорошо сочетаются с джинсами, юбками, юбками-брюками. Дополнят костюм кроссовки или туфли на среднем, низком каблуке, береты, маленькие трикотажные шапочки и шарфы.

Детские куртки украшают неселыми аппликациями: вашему малышу понравятся красный мухомор или зеленый крокодил Гена. Множество металлических клепок, карманов, молний подойдут юношам и девушкам (мод. 5, 7). Для среднего возраста рекомендуем куртки менее интенсивных цветов с косой стежкой и несложными деталями (мод. 11). Нарядно и оригинально выглядят фольклорные дополнения (мод. 6).

Длинную молодежную куртку одевают с мини-юбкой или рейтузами, плотными колготами, спортивными брюками (мод. 3). Неплохо смотрятся с ней длинные «охотничьи»

сапоги — фавориты этого сезона. Подросткам полюбили «трансформирующиеся» модели: капюшон и рукава отстегиваются, и получается жилет (мод. 9, 10). Прямая куртка легко превращается в удлиненное пальто — на молнии присоединяется дополнительная деталь (мод. 2). Двусторонняя модель (мод. 4) никогда не надоест, ведь ее можно носить и вывернув наизнанку. Но «храбрые портняжки» должны запомнить: в этом случае швы чисто обрабатывают «в замок» или закрывают тесьмой.

Стеганую одежду шьют одним из трех способов: в три слоя — верх, прокладка и подкладка; в два слоя — верх с прокладкой или подкладка с прокладкой. Материал для верха — саржа, фланель, сатин, плащевые ткани, гладкокрашенные и набивные, ткани типа «болонья» (каландрированные). Не забудьте, что все ткани, дающие усадку, должны быть продекатированы.

При работе с прокладкой следите, чтобы соединительные швы не были слишком толстыми и грубыми. Для этого ватин или синтепон нужно вытянуть или подрезать

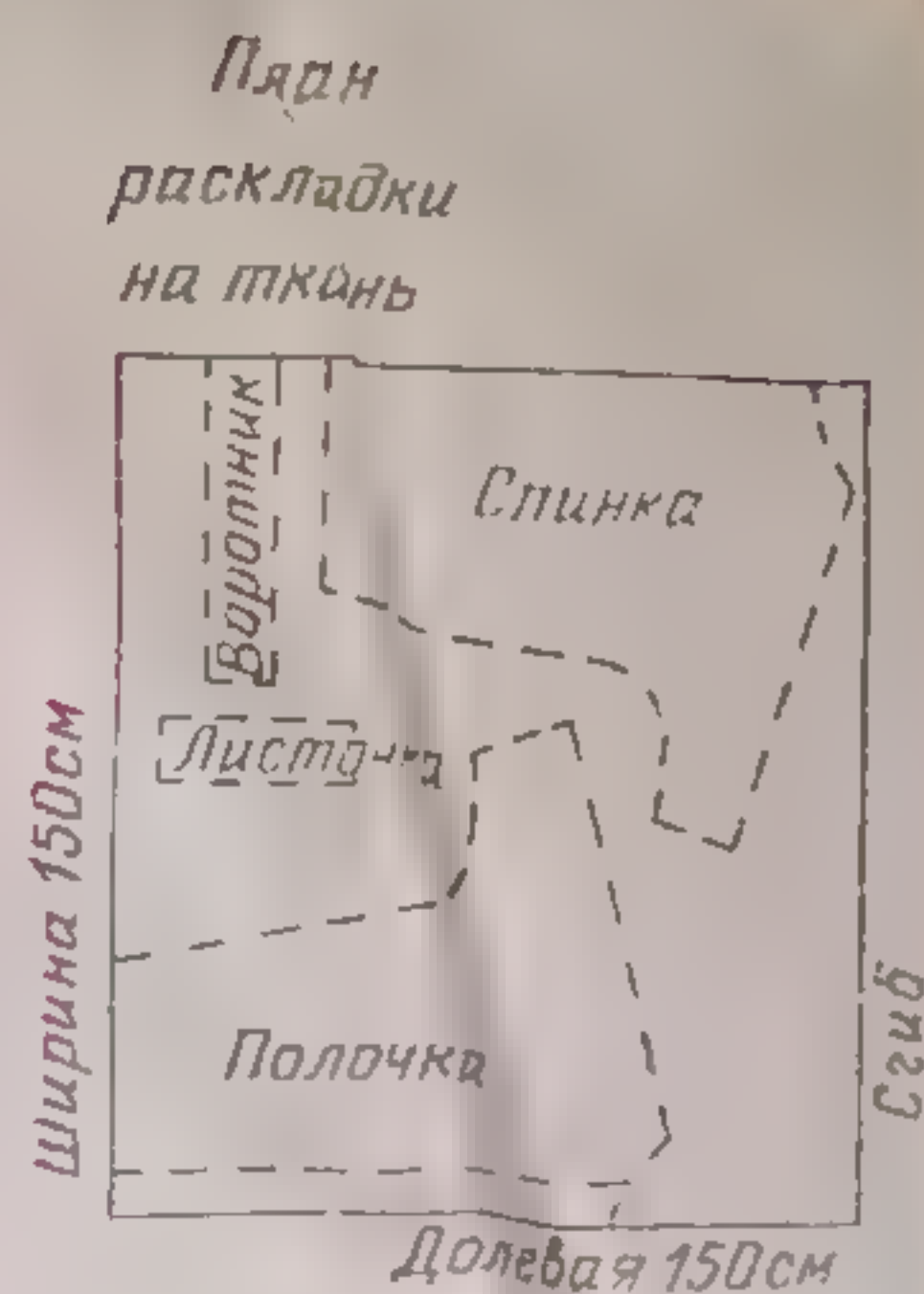
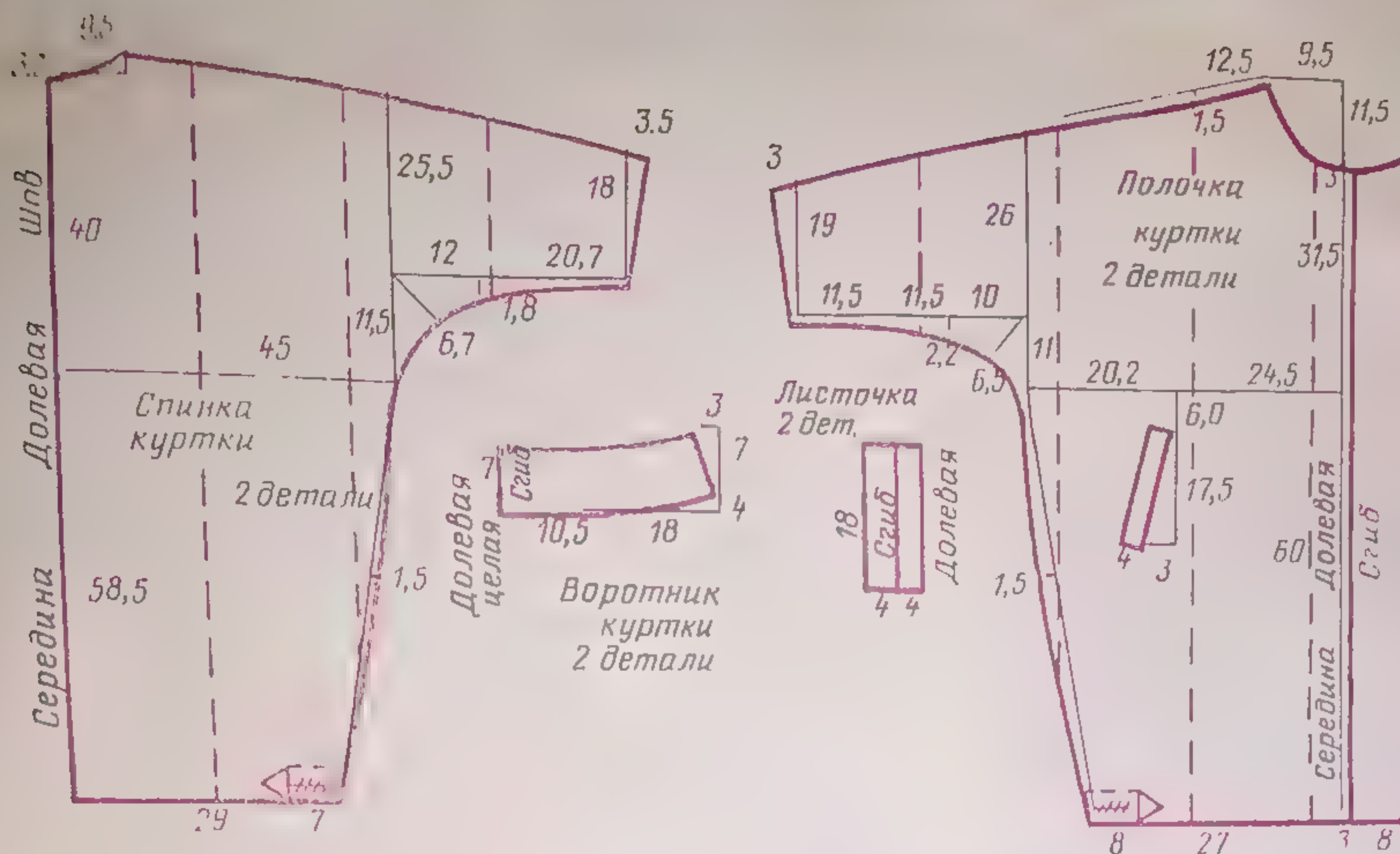
в припусках. Ткань проложите марлей или старыми капроновыми чулками — волокна ватина не будут проникать сквозь нее. Обычный фабричный ватин хорошо переносит стирку, глажение и химчистку, а вот объемный «не терпит» утюга. Вещи на объемном ватине стирайте дома, протирая наиболее загрязненные места губкой, и сушите на «плечиках», не выжимая. Напоминаем: чем толще слой утепляющей прокладки, тем интереснее изделие.



...хотят Президенту «О» регу-
...земельных отношений и
...земельной реформы» кре-
...распределение по...

...и если председатель акционер-
ного общества ведет дело хорошо и
доходы дольщиков хорошие, кто же
будет трогать свою долю? Но если
фермер пообещает...

...ный стимул для укоренения в
не. Не нужно только «нажима-
газ» или натягивать вожжи. Как
рят, «день разберет, а ночь ос-
гует». Методы бы...



Украсит ваш наряд декоративная стежка. Вкус и фантазия подскажут вам орнамент из листьев, композицию из квадратов, ромбов, многоугольников. Сделайте вашу куртку неповторимой!

Выкройка дана на модель 1. По ней же, изменив строчку, добавив накладные карманы и длинный погон от плеча, вы сможете сшить еще две куртки



(мод. 7, 8). Причем последнюю можно украсить косой строчкой, вертикальным клапаном на застежке и накладными карманами.

Предлагаем вам сшить куртку прямого силуэта, зауженную книзу. Застегивается она на металлические кнопки (можно на пуговицы), рукава цельнокроенные с полочкой и спинкой. Спинка со швом посередине. Воротник — стойка. По полочкам и спинке стежка вертикальная, расстояние между строчками 20 см. Изменяя ритм и рисунок стежки, вы можете получить разные модели. Карманы оформлены листочкой. Низ куртки по бокам и рукава присобраны на резинку.

Чертеж стеганой куртки дан на 46 (164—92—96) размер. Как увеличить выкройку (на 48 и 50 размеры) или уменьшить (до 44), мы рассказывали в № 3 за этот год.

Для работы вам понадобится основной ткани 3 м при ширине 150 см, подкладочной — 3 м при ширине 110 см (рукава отрезать по линии проймы).

Детали кроя. Спинка цельнокроенная с рукавом — 2 детали, полочка цельнокроенная с рукавом и подбортом — 2 детали, воротник-стойка — 2 детали целые (со сгибом), листочка — 2 детали целые (со сгибом).

Последовательность работы. 1. Детали кроя разложить на ткань, обметить и выкроить с учетом припусков на швы (1,5 см), подгибку (3,5 см) и припосаживание при стежке. 2. Раскроить ватин (полочку

кроить до сгиба переда). Наложить на него марлю (или чулки) и основную ткань, по которой заостренным обмылком проведены линии стежки. 3. Все три слоя сколоть булавками, прометать сначала по краям срезов, потом между линиями стежки (но не по самим линиям). Лапка машины, несмотря на сметку, все же немного сдвигает верхнюю ткань, поэтому все строчки следует делать в одном направлении сверху вниз. 4. Стачать средний шов спинки, отстрочить шов строчкой в край 0,2 см. 5. Листочку, укрепленную прокладкой, сложить вдоль пополам, лицом внутрь. Стачать короткие срезы. Вывернуть ее на лицевую сторону, выправить и отстрочить сгиб строчкой в край 0,2 см. 6. На полочках прометать линию прорези кармана. Листочку приложить срезом к линии прорези, сгибом в сторону переднего края полочки, приметать. Сверху наложить половинку мешковины кармана. Напротив, срезом к линии прорези, лицом к полочке приложить и приметать другую половинку мешковины. Притачать листочку с мешковиной и мешковину к полочке, следя за длиной кармана (18 см). С изнаночной стороны, точно по сметке, сделать прорезь, которая с обоих концов на 1 см короче прометанной линии кармана. По концам ее сделать треугольные рассечки, не доходящие на 1—2 мм до швов. Половинки мешковины кармана завернуть через прорезь внутрь, листочку расправить. Стачать друг с

другом мешковины кармана, скрепляя тем самым и треугольнички в концах прорези. Концы листочки пристрочите с лицевой стороны к полочке в край 0,2 см. 7. Стачать плечевые швы, рукава и отстрочить строчкой в край 0,2 см (по спинке). 8. Стачать боковые швы и нижние швы рукавов. Разутюжить их. 9. Подвернуть низ куртки (подрезав ватин до сгиба) и отстрочить строчкой 0,5 см от края. 10. По разметке прострочить строчкой 2,5 см от края кулиску для резинки. Обработать кулиску по низу рукава. 11. Подвернуть подборт, имитируя планку застежки, отстрочить строчкой в край 0,2 см и строчкой 6 см от края, закрепляя тем самым и подборт. 12. Обтачать (вместе с ватином) воротник-стойку, вывернуть налицо. Приложить внешнюю половинку воротника с ватином к лицевой стороне горловины куртки. Приметать начиная от центра спинки. Воротник должен доходить до края полочек. Внутренний срез воротника подогнуть на 0,3 см и приметать так, чтобы он прикрывал шов вметки воротника на 0,3 см. Прострочить сверху по воротнику (по шву его вметки) строчкой в край 0,2 см. 13. Стачать и пришить подкладку. 14. Продеть резинку шириной 2 см в низки рукавов, стараясь не очень затягивать. 15. Продеть резинку в кулиски низа куртки по боковым швам, стянуть до 9 см и закрепить строчкой треугольной формы (имитация паты). 16. Прикрепить декоративные кнопки для застежки или прометать петли и пришить пуговицы.

М. ДИАНОВА,
художник-модельер
З. КОЧЕТКОВА,
конструктор



О БОЖЬИХ ТВАРЯХ БЕССЛОВЕСНЫХ

Ваши «хвостатые внуки»

Заканчиваются наши «собачьи» уроки. Ждем ваших отзывов, может быть, кто-то захочет поделиться своим опытом, задать какие-то вопросы. Мы обязательно ответим лично или на страницах журнала. Возможно, воспользуемся вашими советами в дальнейших публикациях. Будем рады, если у вас появится четвероногий друг — значит, и в вашем доме загорелась свеча неподкупной любви.

Четвертый, и последний, наш рассказ о собаке посвящен великому таинству природы — появлению новой жизни. Казалось бы, только вчера вы принесли домой беспомощную малышку, и вот она уже нежно вылизывает крохотные комочки, ревниво загораживая их от посторонних взглядов...

Но это будет немного позже, а пока ваша собака ждет щенков. Прежде всего отправьте ее в «декретный отпуск»: со второй половины срока щенности избавьте ее от повседневных обязанностей. Устройте для нее новое место — там, где собаку не будут беспокоить. Постарайтесь проводить с ней побольше времени, ведь вам придется помогать при родах, она должна вам доверять. Щенной суке полезен свежий воздух, движение, но, конечно, не драки и не беготня по улице за скотом. Пользуясь рекомендованным в предыдущей статье методом траволечения (полынь, пижма), уничтожьте блох и других паразитов.

В это время собаку нельзя перекармливать, но придется изменить рацион. Рядом с ней всегда должна стоять свежая вода. Кормить будущую мать

желательно сырыми продуктами. Сырое мясо, овощи — это источники белка, витаминов и микроэлементов, необходимых для здорового потомства. Известны случаи, когда из-за белкового голодания собака съедала своих детенышей. Чтобы облегчить роды, во время беременности добавляйте в пищу листья дикой малины, заготовленной летом, высушенной и измельченной. Это народное средство (одна столовая ложка в день) предупреждает возможность выкидыша, очищает и сокращает матку после родов. Добавляют также крапиву, измельченную яичную скорлупу, молодые листья одуванчика, пророщенную пшеницу, зеленые ростки овса, лук, шпинат. Крупы лучше не варить, а запаривать, полезен в небольшом количестве ржаной хлеб. В последнее время в магазинах на пустых в основном полках стоит консервированный салат из морской капусты — это ценный источник йода. Одна столовая ложка салата с растительным маслом, ежедневно добавляемая в пищу, предотвратит тяжелое послеродовое осложнение — эклампсию (почечную недостаточность).

В идеале первые 7 недель беременности ваша питомица должна получать сырое мясо, сырые овощи, геркулес, листья малины, сырые яйца (2—3 в неделю), мясной бульон, овощной отвар. Щенной и кормящей собаке 2 раза в неделю дают дольку чеснока, предупреждая появление глистов и очищая кишечник и почки от шлаков. Иногда собака отказывается от еды. Не настаивайте, дайте ей стакан молока с чайной ложкой меда. Раз в месяц щенной собаке устраивайте голодный день, не предлагая ничего, кроме воды.

К началу восьмой недели беременности щенята готовятся появиться на свет. Они беспокойны, можно заметить их беспорядочные движения в животе матери. Рождаются щенки на 61—64-й день. За один-два дня до родов вашей питомице лучше давать только молоко с медом, чтобы силы организма сосредоточились на родах. Перед родами собака отказывается от еды, беспокойна, то встает, то ложится, ищет укромное место, роет нору. Отведите ее в приготовленный угол, уложите, успокойте. Предродовой период может длиться до 12 часов.

В «родильном доме» не должно быть сквозняков или жаркой духоты. Для него годится просторный ящик с высокими бортами. Подстилка нужна не слишком мягкая и хорошо впитывающая жидкость. Приготовьте чистое полотенце, марганцовку, ножницы, марлю, теплую воду. Устройтесь поудобнее и будьте готовы помочь вашей питомице, особенно если щенков много. Кстати, число их может быть разным, от 1 до 14 штук.

Если все в порядке, то после двух-трех потуг щенков, окутанный темной пленкой околоплодного пузыря, выходит наружу. Обычно сука сама прокусывает и съедает эту оболочку, перегрызает пуповину и вылизывает малыша. Когда она не может дотянуться до него или, как бывает у молодых собак, слишком увлекается и пытается грызть нежный животик, вы должны быть наготове. Надо осторожно освободить малыша от пузыря и, обтерев его насухо, обрезать пуповину подальше от брюшка, отжав оставшуюся в ней кровь в сторону щенка и не перевязывая пуповину.

После первого писка помогите щенкам найти материнские соски. Следите, чтобы она

не придавила их, но убирать новорожденных не нужно, их попытки сосать стимулируют родовую деятельность. Последняя мать съедает, однако не допускайте, чтобы она пролила их слишком много, может начаться понос, вполне достаточно пяти-шести.

Когда собака успокоилась и умиротворенно легла, скорее всего, роды окончены. Но не исключена возможность появления на свет еще нескольких запоздавших малышей, поэтому постарайтесь убедиться, что в ближайшие 9—10 часов ваша акушерская помощь больше не понадобится. Подходите к вашей питомице каждые час-полтора, следите, чтобы щенки не задохнулись под ней.

...Но вот все волнения позади. Сразу же постарайтесь заменить подстилку на сухую и теплую. Можно заранее поставить рядом второй ящик и бережно переложить щенков, следя, чтобы сука, переходя за ними, не придавила малышей. От простуды и переохлаждения гибнет больше новорожденных, чем от любых других причин, поэтому берегите их от сквозняков. Если самка неоднократно отталкивает какого-нибудь детеныша, это говорит о его заболевании, она знает, что этот малыш не выживет. Найдите в себе мужество избавить его от дальнейших страданий. Не всем щенкам может хватать сосков, тогда вам придется устанавливать очередь или вскармливать их искусственно.

Кормящая сука нуждается в большом количестве пищи и особенно жидкости. Давайте ей молоко с медом, геркулес, питательную, витаминизированную еду. Ненадолго выводя ее «по делам», прикройте щелями, чтобы они не остыли.

Щенки рождаются слепыми и глухими, видеть они начинают к десятому дню, слышать и понемножку ходить в три недели. Тогда же появляются у них и первые зубки. В 4—5 недель (а если у собаки не хватает молока, и раньше) можно начинать подкармливать малышей шариками скормленного мяса и учить их локать кашу и молоко из блюдца.

С 6—7-недельного возраста щенки могут разъезжаться по своим новым домам.

В. КРАСНИКОВ,
инструктор ДОСААФ
по служебному собаководству

ДЕЛА ДОМАШНИЕ

АТЕЛЬЕ НА ДОМУ



Усталым ногам — отдых

Англичане говорят: «Одежда начинается с обуви». Ну, им, англичанам, конечно, виднее — кажется, на Британских островах с обувью проблем пока нет. А мы свои единственные и любимые туфли носим на работу и в театр, в магазин и на танцы. И мечтаем каждый вечер о... Ну, конечно, о домашних тапочках. Сшитые вашими руками, удобные и теплые, они будут хорошим подарком всей семье.

Врачи советуют носить дома тапочки с небольшим каблучком: он снимает излишнюю нагрузку на свод стопы и мешает развитию плоскостопия. Именно такие тапочки мы и смастерим вместе с вами.

Старые валенки, голенища изношенных сапог с прокладкой из ватина, сложенный вдвое кусок старого драпа или фетра — все это подходит для подошвы и каблука. Крой прострочите на машинке. Шилом и толстыми нитками прикрепите (вручную) каблук к подошве (рис. 1).

Для верха годится любая ткань — байка, фланель, драп, ратин и даже нарядная парча.

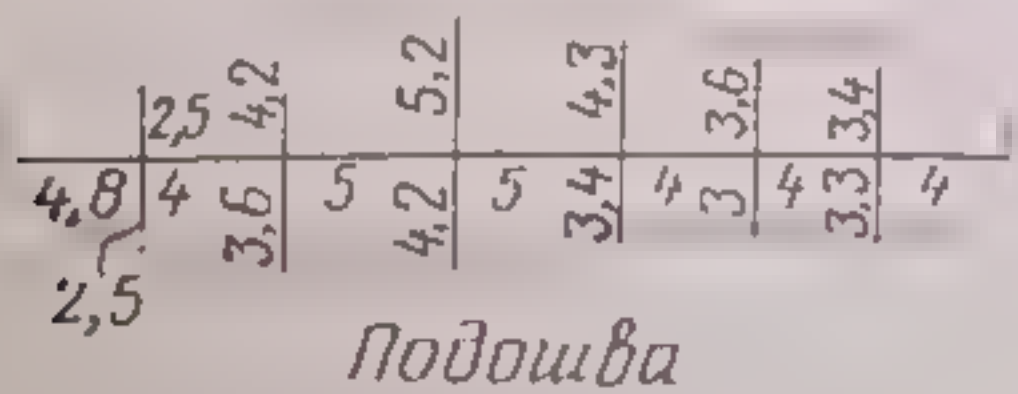
Если ткань тонкая, посадите ее на подкладку, а верхний край тапочек соберите на резинку (рис. 2).

Верх пристрочите или пришейте вручную к подошве. Шов можно обвязать крючком. Верхние швы стачайте налицевую сторону. Закройте их тесьмой или косой бейкой. На детских тапочках верх с подошвой стачайте швом наружу (чтобы не натирал ножку малыша). Край окантуйте.

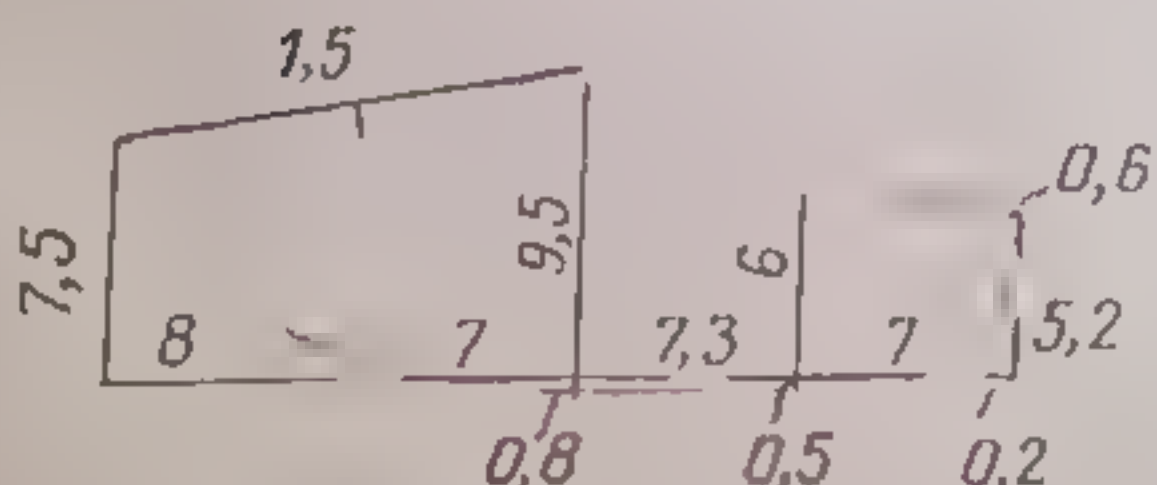
Выкройки тапочек 24 (37) и 19 (28) размеров даны без припусков на швы.

З. ЕРМАКОВА,
конструктор

Размер 37



Подошва



Верх

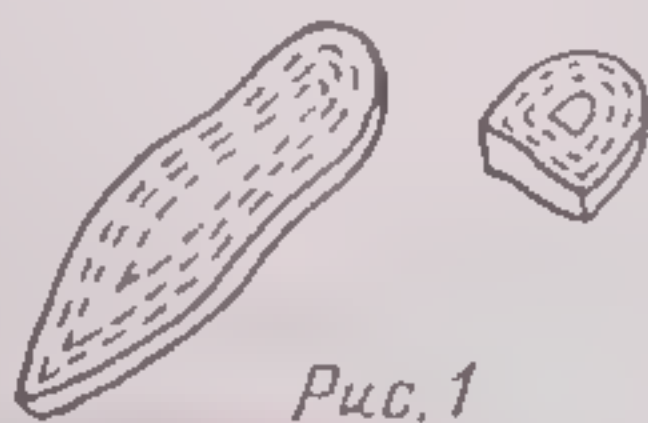
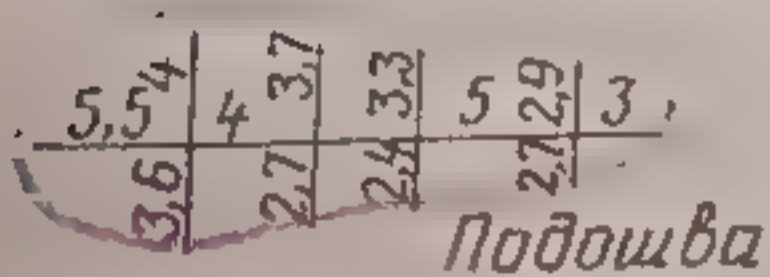
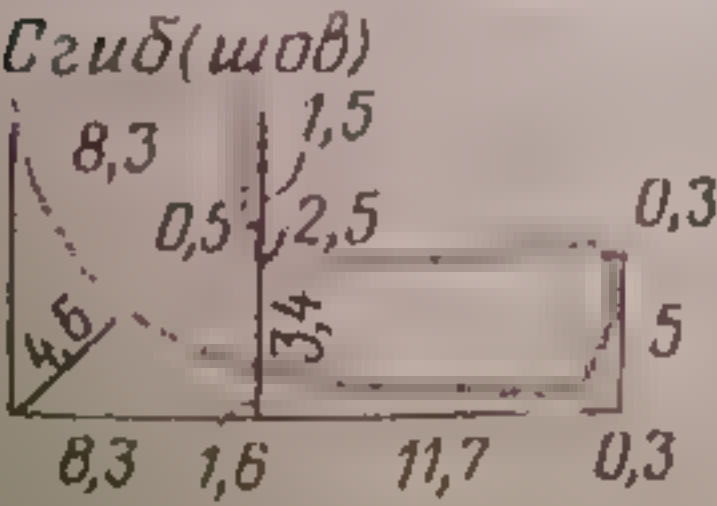


Рис. 1

Размер 28



Подошва



Верх

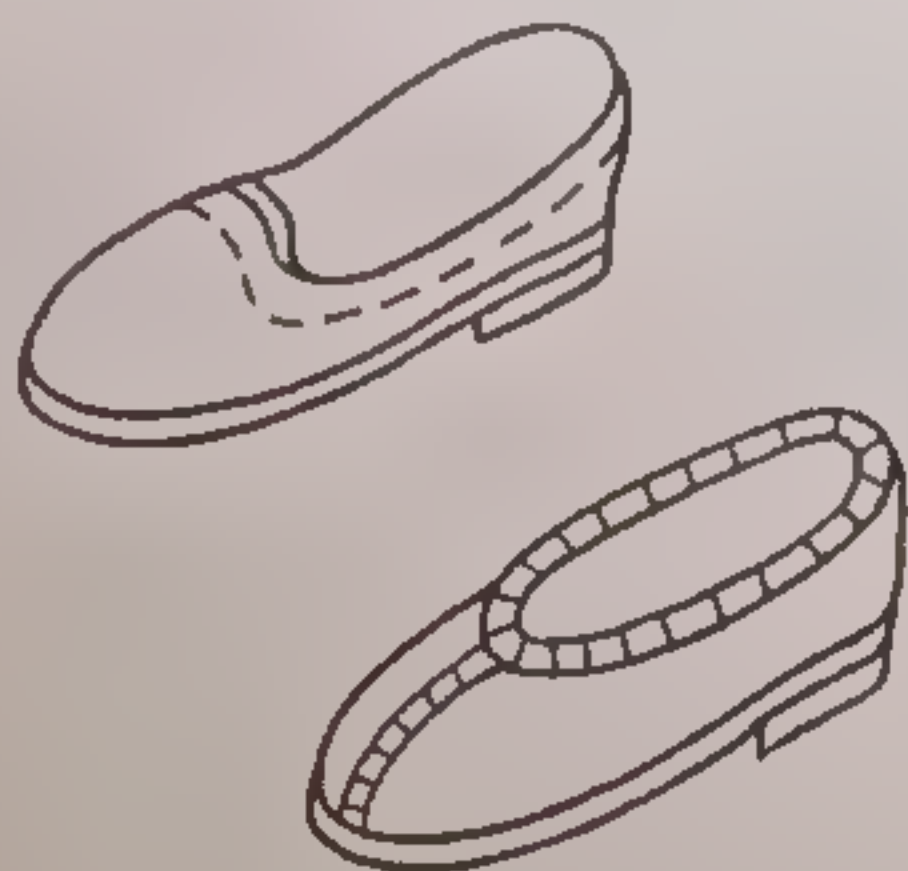
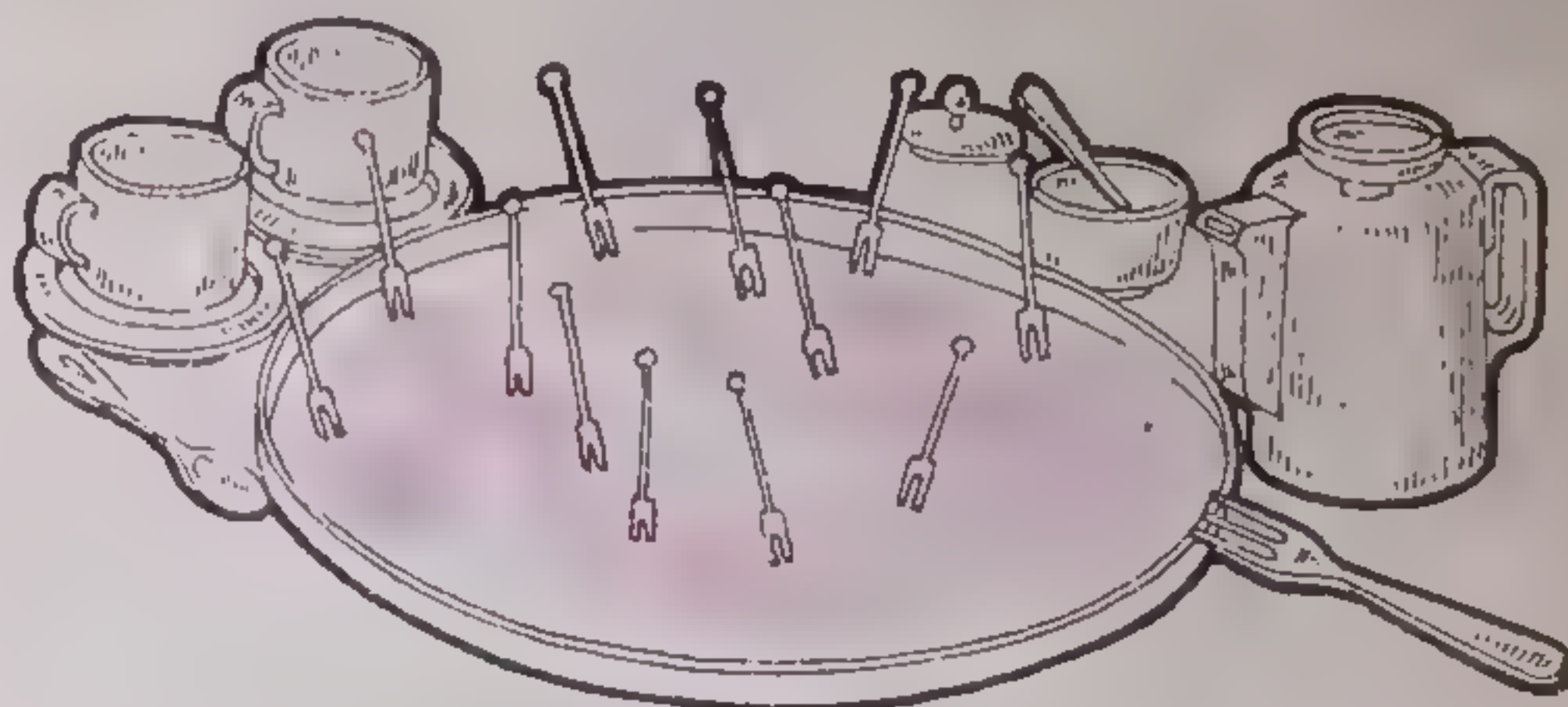


Рис. 2

ПРИЯТНОГО АППЕТИТА!

Хлеб, масло плюс фантазия

Привычная всем еда — бутерброды. Мы «перехватываем» их на ходу и мудрим, не зная, чем накормить гостей. А ведь бутерброды, украшенные зеленью, овощами, приправами, — вкусное и необычное блюдо. Их можно подать и к обеду, и на десерт, к чаю или кофе. Ваша фантазия и наши рецепты украсят любой праздничный стол.



Полосатые бутерброды с салатом. Большой ломтик любого хлеба (100 г), 15—20 г томатного масла, 80—100 г различных салатов (например, 25 г грибного, 30 г мясного, 25 г овощного), зелень укропа или петрушки.

На намазанный маслом ломтик хлеба рядами положить салаты так, чтобы подчеркнуть их различную расцветку. Между полосами намазать томатное масло. Готовый бутерброд разрезать на более мелкие трех-четырехугольные куски, каждый из них украсить листиком зелени.

Бутерброды с окороком и хреном. 50 г хлеба, 10 г масла или масляной смеси с яйцом, 40—50 г копченого карбоната или окорока, хрен, сметана, огурец.

Хлеб намазать маслом, покрыть ломтиком огурца. Тертый хрен смешать со сметаной, положить на тонкий ломтик окорока, свернуть его трубочкой и прикрепить к ломтику огурца бутербродной вилочкой. К этому бутерброду подают нож и вилку.

Бутерброды с паштетом. 50 г белого хлеба, 10 г масла, 50 г печеночного паштета, 1/2 яичного желтка, соль, перец, ломтик соленого огурца или слива.

Белый хлеб подсушить и намазать маслом. Печеночный паштет растереть деревянной

ложкой, добавляя желток, заправить. Хорошо взбитый паштет при помощи шприца нанести на бутерброды; украсить ломтиками соленого огурца или сливой (целой или половинкой).

Бутерброды с сыром и фруктами. 50 г белого хлеба, 15 г масла, 10—15 г тертого сыра, толченые орехи, сырые или консервированные фрукты (яблоки, груши, персики, айва и т. п.).

Намазанный сливочным или сырным маслом ломтик хлеба посыпать смесью тертого сыра с толчеными орехами, сверху положить фруктовую дольку.

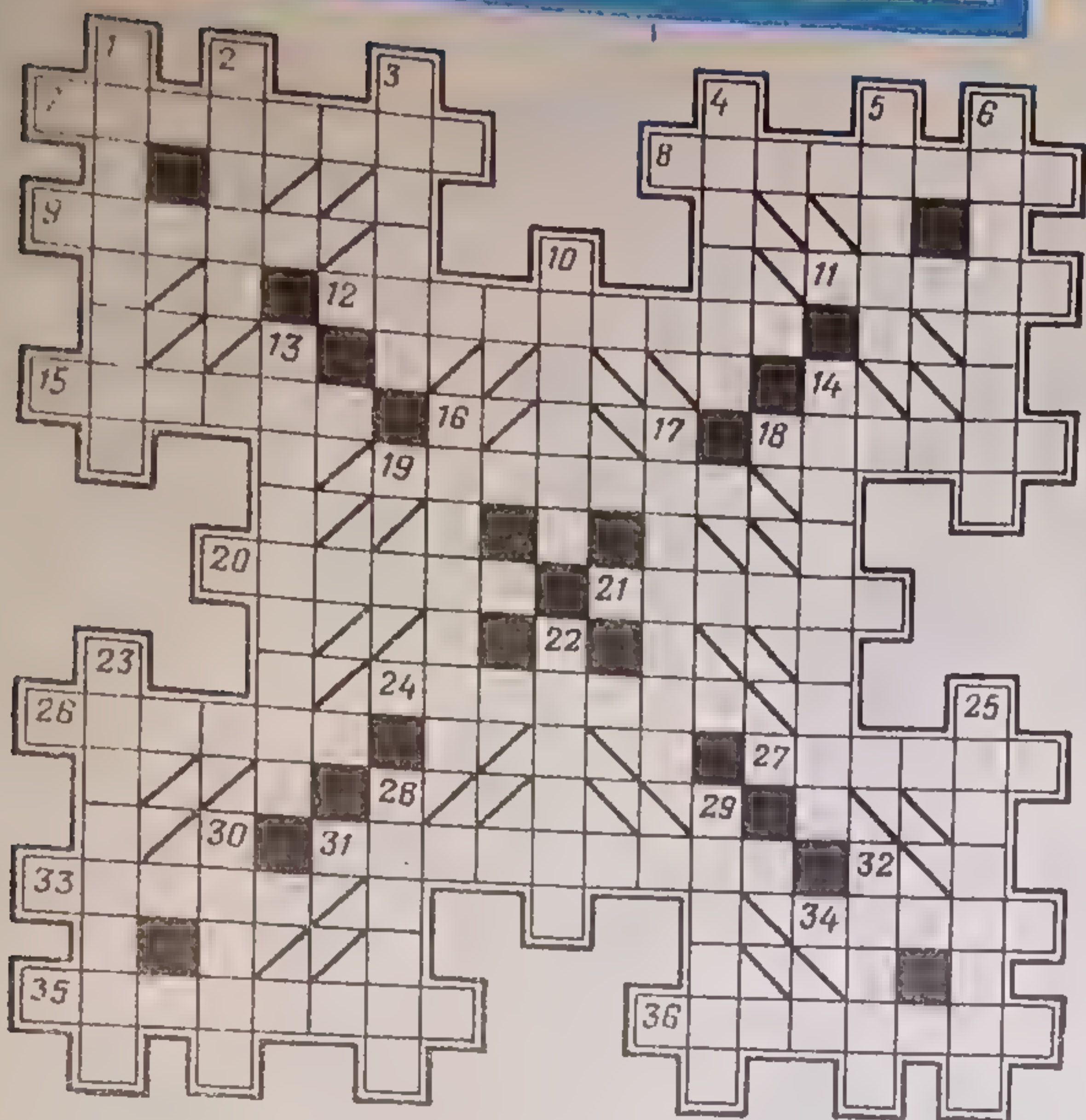
Томатное масло. 100 г масла (маргарина), 2 ст. ложки густого томатного пюре, 1 ст. ложка сухого творога, соль (красный стручковый перец).

К взбитому маслу добавить томатное пюре и творог, растертый деревянной ложкой или протертый сквозь сито. Взбить, посолить. Можно добавить немного мякоти красного стручкового перца.

Сырное масло. 100 г масла (маргарина), 50—100 г твердого сыра любого сорта, красный или черный перец в порошке, 1 ст. ложка сметаны или холодного белого соуса.

Чтобы получить смесь с более нежным вкусом, перец не добавлять.

ПОСИДЕЛКИ



ПО ГОРИЗОНТАЛИ. 7. Развитие жизни на Земле. 8. Стихотворение, в котором начальные буквы строк составляют какое-нибудь слово. 9. Предварительное объявление о спектакле, концерте, лекции. 11. Якобинец, деятель Великой французской революции. 12. Покровительство кому-нибудь в устройстве на работу. 15. Начитанный человек. 18. Кожное заболевание. 19. Член выборного государственного учреждения. 20. Советский писатель, автор романа «Разгром». 21. Ядовитая змея. 24. Город на Волге. 26. Богиня кровной мести. 27. Колющее оружие рукопашного боя. 31. Напевная речь в вокально-музыкальном произведении. 33. Сын музы Каллиопы. 34. Итальянский композитор. 35. Происшествие, недоразумение, столкновение. 36. Теория ораторского искусства.

ПО ВЕРТИКАЛИ. 1. Часть войск, находящаяся впереди главных сил. 2. Парнокопытное животное. 3. Роман Г. М. Маркова. 4. Род деревьев и кустарников из семейства бобовых. 5. Время года. 6. Преувеличение, восторженная похвала. 10. Хищная птица. 13. Произведение искусства малой формы. 14. Телесное наказание. 16. Краткое изложение содержания книги, статьи. 17. Советский физик, лауреат Нобелевской премии. 22. Остров в центральной части Средиземного моря. 23. Почтительный поклон с приседанием. 25. Мнение, противоречащее на первый взгляд здравому смыслу. 28. Высадка войск на территорию, занятую противником. 29. Выдумка, вымысел, нечто мнимое, ложное. 30. Государство в Восточной Африке. 32. Часть ноги от таза до коленного сустава.

Л. МАЛЯВКО

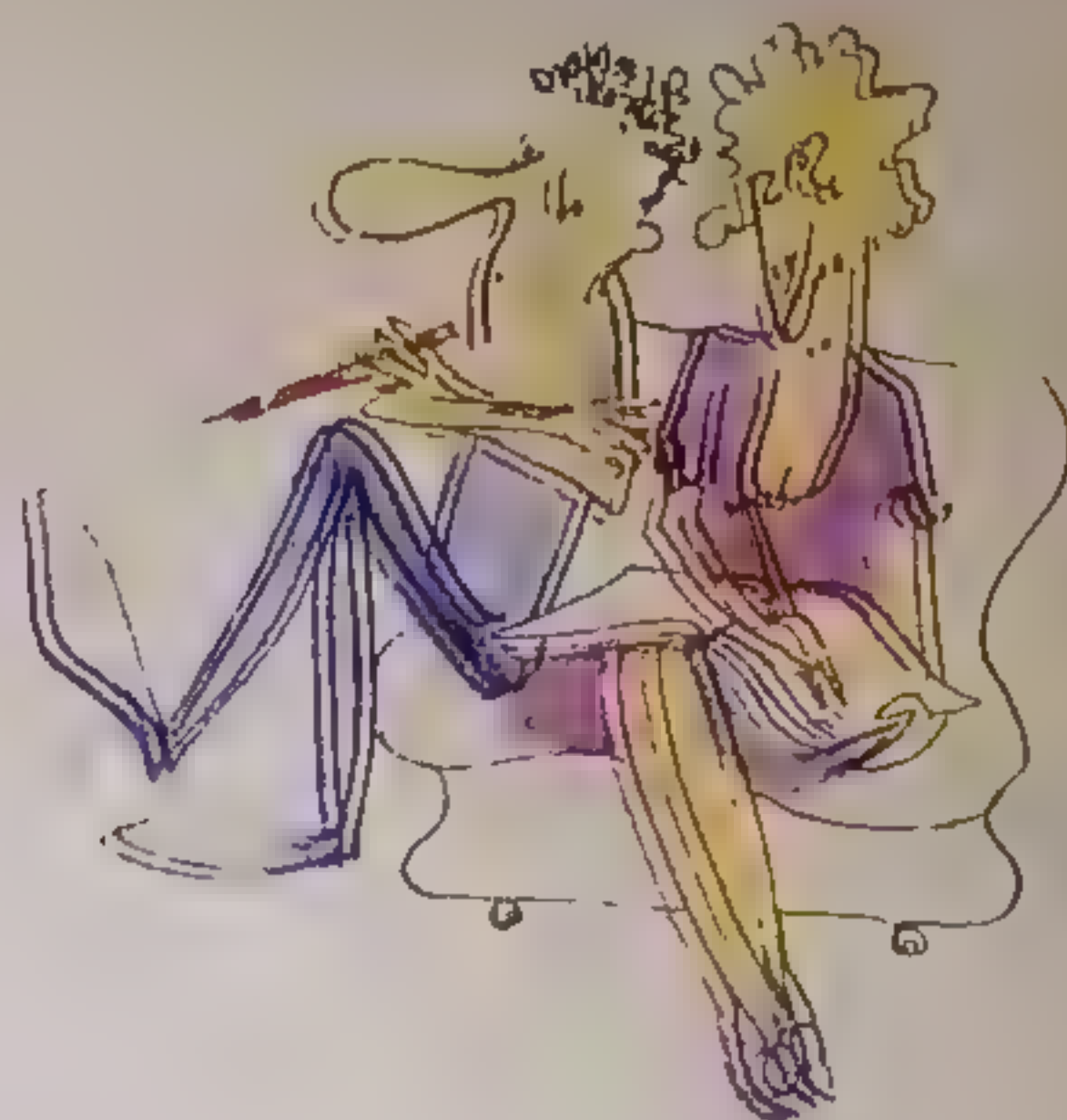
пос. Чистик, Руднянский район,
Смоленская область

ОТВЕТЫ НА КРОССВОРД, ОПУБЛИКОВАННЫЙ В № 9

ПО ГОРИЗОНТАЛИ. 1. Засов. 4. Жатва. 7. Масло. 10. Ершов. 11. Аркан. 14. Лапта. 15. Иона. 16. Рать. 17. Окно. 18. Устав. 21. Ерик. 23. Рант. 24. Зимовка. 25. Рева. 28. Осот. 30. Атака. 33. Елка. 37. Хата. 39. Соло. 41. Пахта. 42. Оклад. 44. Нахал. 45. Казнь. 46. Фавор. 47. Назар.
ПО ВЕРТИКАЛИ. 1. Звено. 2. Сошник. 3. Вавилов. 4. Жбан. 5. Ток. 6. Анна. 7. Мальцев. 8. Саногги. 9. Отава. 12. Ранс. 13. Арба. 17. Орало. 18. Улица. 19. Тропа. 20. Векша. 22. Корна. 26. Стихарь. 27. Мезонин. 29. Совхоз. 31. Трак. 32. Коса. 34. Колхоз. 35. Пак. 36. Велюр. 38. Торф. 40. Одер. 43. Лев.

60 СЕЛЬСКАЯ НОВЬ

ХОТИТЕ — ВЕРЬТЕ, ХОТИТЕ — НЕТ



Удачно ли ваше замужество?

На этот вопрос вам поможет ответить тест, который мы сегодня публикуем.

1. Нежен ли с вами муж?
да — 10
иногда — 5
нет — 2

2. Расспрашиваете ли вы мужа о его работе?
да — 4
иногда — 2
нет — 8

3. Любите ли вы детей больше, нежели мужа?
да — 8
иногда — 2
нет — 3

4. Может ли что-то вкусное повлиять на ваше настроение?
да — 10
иногда — 3
нет — 4

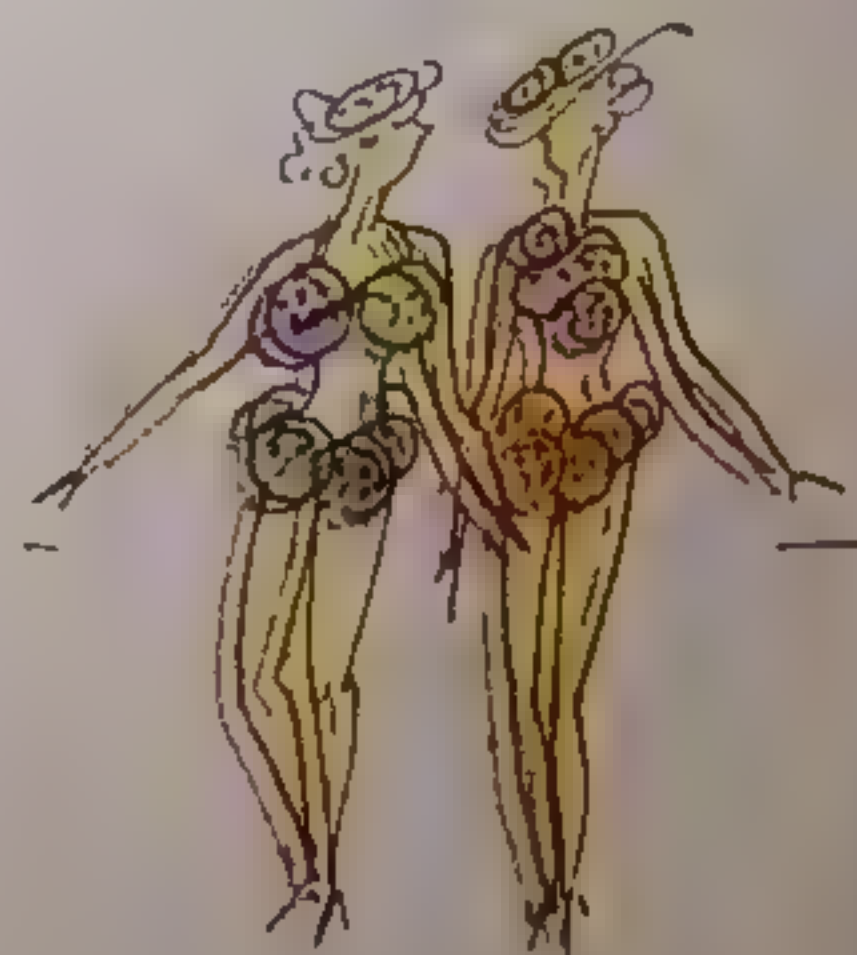
С МИРУ ПО ФАКТУ

От пижамы до галстука



Фабрикант из небольшого города штата Теннесси устроил бал. Под вечер на центральную площадь пришли восемь тысяч человек, одетые в... пижамы и ночные сорочки. «Пижамный бал» удался на славу — нигде и никогда не видели столько народу в подобных туалетах, отвечавших последней моде.

Мода существует и на пляжные костюмы. Во Франции один из сезонов прошел под знаком... пуговиц. Пуговицы самых разных форм, размеров и цветов пришивали к купальникам, плавкам, халатикам, шляпам. Ограничений не было никаких — чем больше, тем лучше.



«В свои 26 лет я уже перенесла трагедию. Но по порядку. Всегда мечтала иметь детей, мысленно готовила себя к этому. Мама должна быть умной, доброй, здоровой. И потому я закончила школу с золотой медалью, институт — с красным дипломом, занималась музыкой, спортом. Потом вышла замуж. Наступила беременность — счастье, ожидание! На втором месяце положили меня в больницу «на сохранение». Прямо на глазах у врачей открылось кровотечение, произошел выкидыш. Но никто этот факт, похоже, не тронул, меня без лишних эмоций направили на выскабливание. Привыкли, видно, наши врачи к выкидышам практически здоровых женщин. Потом узнала, что в моей ситуации могли бы помочь интенсивное лечение, спазмолитики, кислород, глюкоза и т. д. Но всего этого я не получила. С тех пор обиваю пороги медицинских учреждений, вымаливаю лекарства, путевку в санаторий. Почему на деле нет приоритета в лечении молодых женщин, желающих иметь детей?

ЕЛЕНА КУРОВА

(г. Шахты, Ростовская область)».

«Нахожусь в местах лишения свободы. Повидал много — предательство, лицемерие, подлость. А ведь я вообще-то неплохой парень, любил быть в центре внимания, ощущать свою силу и власть. Вырос я в хорошей семье, получил приличное воспитание, люблю книги, искусство, музыку. А теперь все отвернулись от меня, даже жена. В 1982 году, когда я попал в тюрьму, она, работница аппарата райкома КПСС, испугалась за свою репутацию и убила специальными уколами в себе семимесячную дочь. Мы развелись. Теперь стою на перепутье. Что меня ждет? Мне 38 лет. О зеках бытует представление, что все они законченные негодяи. Конечно, и таких здесь немало. Но больше все-таки глубоко несчастных людей, которые тоже мыслят, страдают, хотят быть кому-то нужными.

Ф. ШАКИРОВ

(г. Караулбазар, Бухарская область)».

Вот так родословная!

Вряд ли ошибемся, если скажем, что лучше всех знают своих предков потомки китайского мудреца Конфуция, умершего в V веке до нашей эры. А наш современник Уэи Яи, представитель 85-го поколения потомков Конфуция, живет сейчас на Тайване.

КОНСУЛЬТАЦИЯ СЕКСОПАТОЛОГА

В почте журнала в журнале «Азбука семейной жизни» немало писем-вопросов, писем-исповедей, писем-просьб о помощи. Конечно, вряд ли мы сумеем помочь каждому обратившемуся в редакцию лично. Но, надеемся, ответы на многие вопросы читатели найдут в материалах нашей рубрики. Ученые, писатели, публицисты поделятся конкретными рекомендациями, познакомят вас с зарубежным опытом решения семейных проблем. Немало писем посвящено сексуальным затруднениям людей. Мы убеждены, что интимная жизнь — одна из важнейших основ человеческого существования и без половой гармонии равновесие в браке удержать очень трудно. И потому открываем на страницах «Социальной защиты» консультацию сексолога. На-

Ежегодно увеличивается число одиноких матерей, получающих пособие. По сравнению с 1985 годом оно возросло на 32 процента и составило в 1989 году 1 миллион 862 тысячи.

На содержание несовершеннолетних детей в период розыска родителей, скрывающихся от уплаты алиментов, а также матерям-одиночкам выплачивалось пособие в сумме 20 рублей в месяц на одного ребенка. Однако такая ничтожно малая сумма не играет существенной роли в увеличении бюджета неполной семьи. Неудивительно, что тяжелое материальное положение — основная причина отказа матерей, не имеющих иных источников доходов, от своих детей. Из 30 тысяч малышек, ежегодно принимаемых домами ребенка, треть — дети матерей-одиночек.

Точно так же смещается у нас и самооценка: мы куда больше, чем другие, видим себя изнутри и бессознательно судим себя прежде всего по тому, что у нас внутри — по своим чувствам и мыслям, и гораздо меньше по тому, что снаружи — по своим поступкам, поведению. Наша безотчетная самооценка складывается, говоря условно, на три четверти из восприятия себя изнутри и на четверть — снаружи. А другие судят о нас в обратной пропорции: на три четверти по нашим делам и поступкам, и только на четверть — по нашим чувствам и мыслям. Обвинять других и оправдывать себя — это заложено в психологии слабого человека, слабого духом или нервами. В нормальной психологии заложена другая способность — не створачиваться от своих слабых мест, а искать, чем себя усилить.

Менять другого лучше всего, начиная с себя. Каждый человек — скульптор себя и своих близких, осознанный или неосознанный, хороший или плохой. Наше обидное поведение, наши будничные отношения, каждодневные контакты — все это нас лепит, меняет, делает в чем-то лучше, в чем-то хуже.

Улучшать себя гораздо труднее, и, пожалуй, верный путь здесь — начинать с внешнего поведения, с поступков. Помните старую китайскую мудрость: посеешь поступок — пожнешь привычку, посеешь привычку — пожнешь характер, посеешь характер — пожнешь судьбу.

У психологической культуры есть, видимо, такой закон: умный человек не идет на ссору, даже когда он прав. Конечно, если в конфликт втянуты важные принципы жизни, а близкий человек не поддается убеждению, конфликт обострять приходится. Но, как говорил еще Плутарх, древние недаром воздвигали рядом со статуями Афродиты статуи Пейто, богини убеждения. Они хотели, писал он, «дабы всего, чего желают, супруги добивались друг от друга не ссорами и перебранками, но убеждением».

У нынешней психики, невротизированной и усложненной, резко понижены болевые пороги. Это значит, что в ее приемниках как бы появился новый большой диапазон, и через него в психику хлынули потоки таких микрораздражений, которые до этого и не чувствовались. Поэтому, чтобы не укорачивать жизнь любви, приходится все время укорачивать число таких «атомов жизни», которые рождают в человеке все вспышки отрицательных эмоций. Следовательно, самая главная цель культуры конфликта — профилактическая: так вести себя с близкими людьми, чтобы создавать поменьше конфликтных ситуаций и крупных, и — это особенно важно — мелких, повседневных.

Почта «АЗБУКИ»

«Помогите сохранить семью! У моей женушки Иринки такая мать (моя теща), которой не пожелал бы и лютomu врагу. С первого дня она и тесть приняли меня в штыки, и только Иринкина беременность вынудила их согласиться на наш брак. Мы поженились, но мои новые родственники после свадьбы еще пуще меня возненавидели. В их доме только и разговору, что о деньгах, вещах, даче, машине. А я жених небогатый, у нас с Иринкой ничего, кроме долгов, и дочурки, не было. Родители уговаривали ее оставить меня, найти партию получше, и она поддавалась, постепенно охладела ко мне. В конце концов они ее забрали вместе с дочуркой. Малышку от меня прячут, а жена при встрече твердит, что видеть меня не желает, и требует развода. Но ведь вышла она замуж по любви, и жили мы первые годы счастливо. Пока не вмешалась теща... Где мне найти на нее управу?»

ОЛЕГ Т. (г. Душанбе)».

Silvett

1979

№ 2

● По всем наружным краям дать припуски на швы. Размер припусков на швы:

- 1) на подгиб низа платья, юбки и брюк 3—5 см;
- 2) на долевые разрезы лифа и юбки, боковые швы 2—3 см;
- 3) на швы соединения лифа и юбки и боковые швы рукавов 2 см;
- 4) на плечевые швы, в пройме и головке рукава, на боковые швы брюк 1—1,5 см;
- 5) на швы выреза горловины, воротника, манжет, низов рукавов, верхнего среза брюк и других деталей, которые соединяются или обтачиваются, — припуск 0,7 см.

● К застежке блузки, жакета, халата и полочек платья дается припуск на подборт или подборт выкраивается отдельно.

● Знак направления долевой нити на головке рукава совпадает с плечевым швом.

● Шов рукава может совпадать с боковым швом лифа или быть немного спереди, поэтому при стачивании деталей следите за совмещением надсечек на пройме и головке рукава.

● Знаки соединения деталей обозначены V W

● Знак растяжки

● Знак посадки и сутюжки

● Место и длина петель

● Средняя линия детали

● Место пуговиц

● Место кармана, клапана, канта

● Долевая нить

● Средняя линия и направление долевой нити

● Сгиб, складка, стрелка

● Средняя линия и линия сгиба

● Знак соединения длинных сложных деталей, которые даны на листе выкроек двумя частями

● Строчки

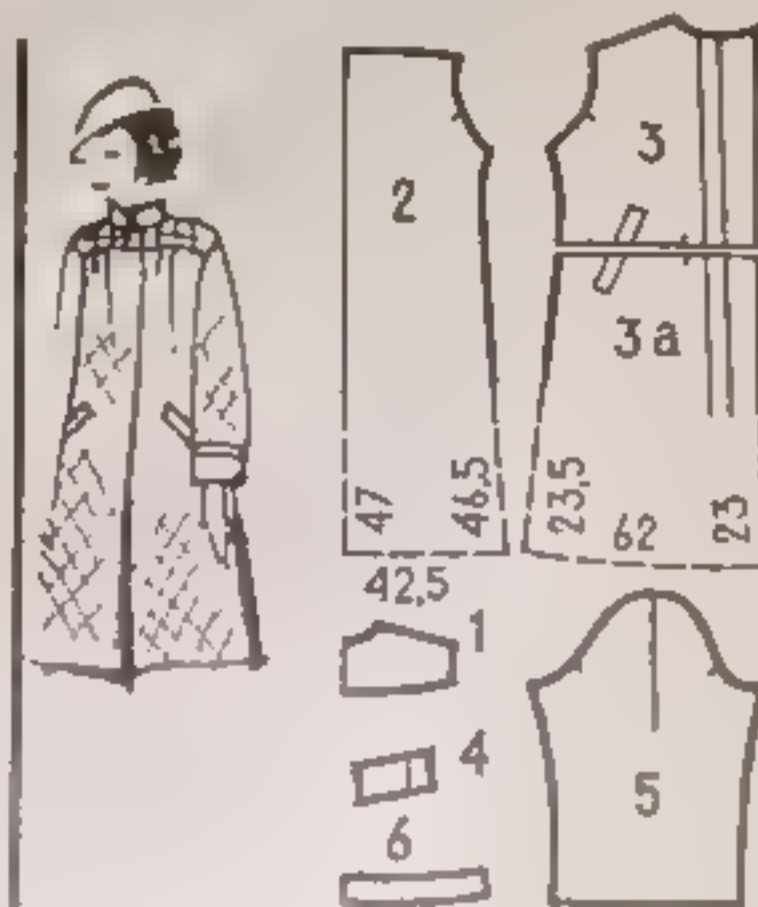
● Детали кроя, не уместившиеся на листе выкроек, продлить по направлению стрелки соответственно указанной длине

● Выкройки женской одежды выполнены на рост 162 см.

● Выкройки даны в соответствии с таблицей на обороте.

1. Пальто, размеры 42—44. Стр. 2, модель 2. 2,7 м ткани при ширине 140 см.

- A 1 Кокетка спинки
B 2 Спинка
C 3 Полочка
C 3a Полочка
D 4 Кокетка полочки
G 5 Рукав
F 6 Воротник



2. Платье, размер 42. Стр. 23, модель 10. 1,8 м ткани при ширине 140 см

- G 7 Спинка
H 8 Перед
I 9 Планка застежки
A 10 Заднее подотнище юбки
A 11 Переднее подотнище

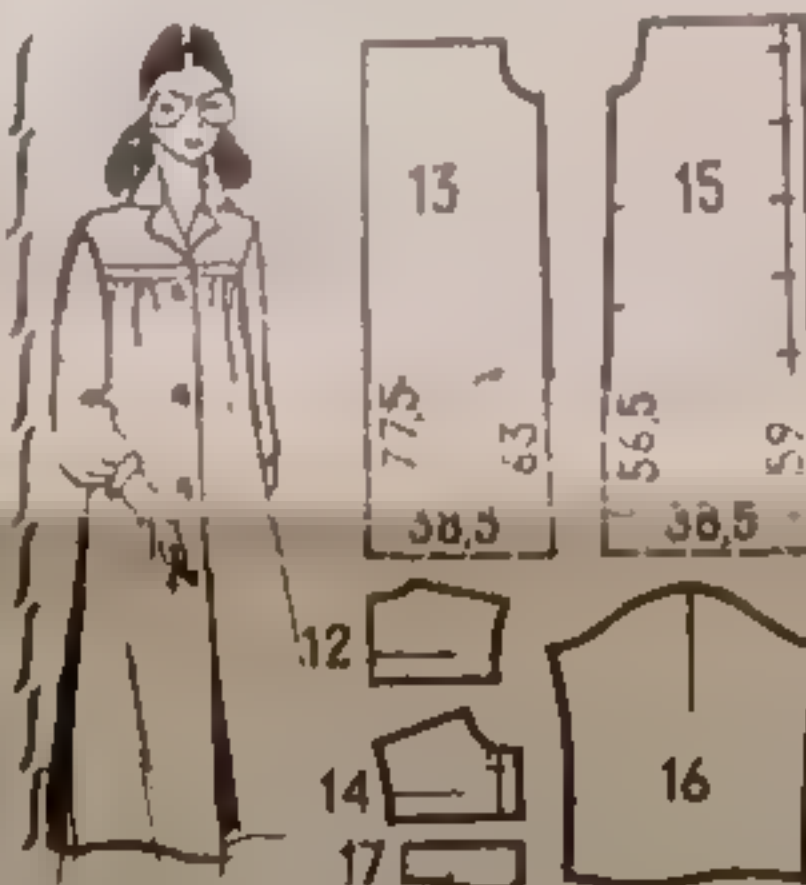
Складки юбки застрочить с изнанки. Ширина отделочного канта 5 см.



3. Домашний халат, размеры 42—44. Стр. 50, модель 1. 4,3 м ткани при ширине 60 см.

- B 12 Кокетка спинки
C 13 Спинка
D 14 Кокетка полочки
I 15 Полочка
F 16 Рукав
G 17 Воротник

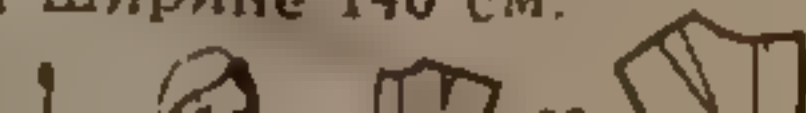
Длина манжеты 31 см, ширина 9 см (в готовом виде 4,5 см). Карманы обработать в боковые швы. Кокетку настроить на основную часть на расстоянии 1,5 см, так что образуется отчетливая складочка. По



обоим краям прибавить 3 см на припуск.

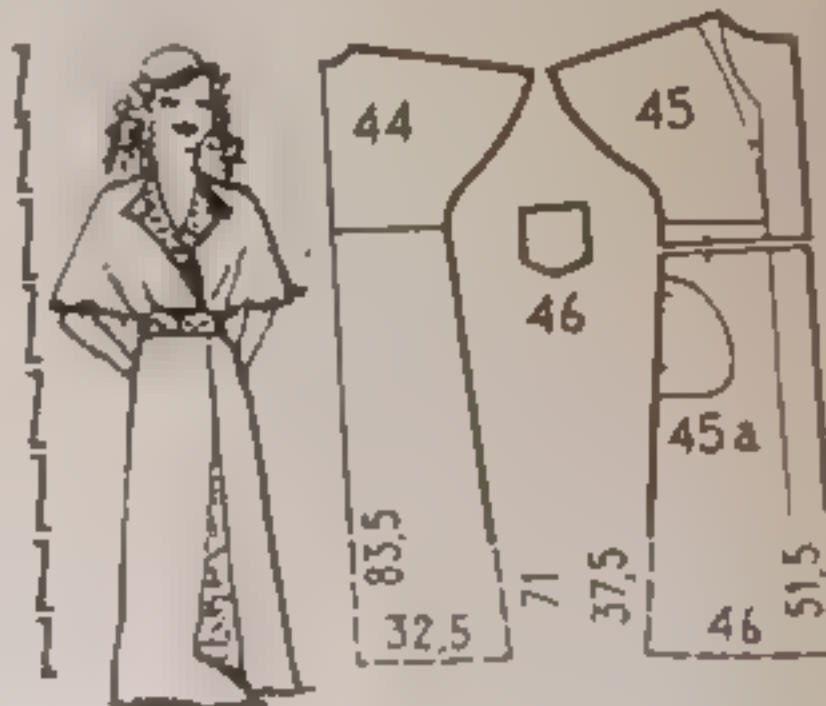
4. Жакет, размер 44. Стр. 15, модель 10. 1,3 м ткани при ширине 140 см.

- H 18 Спинка



8. Домашний халат, размеры 44—46. Стр. 48.

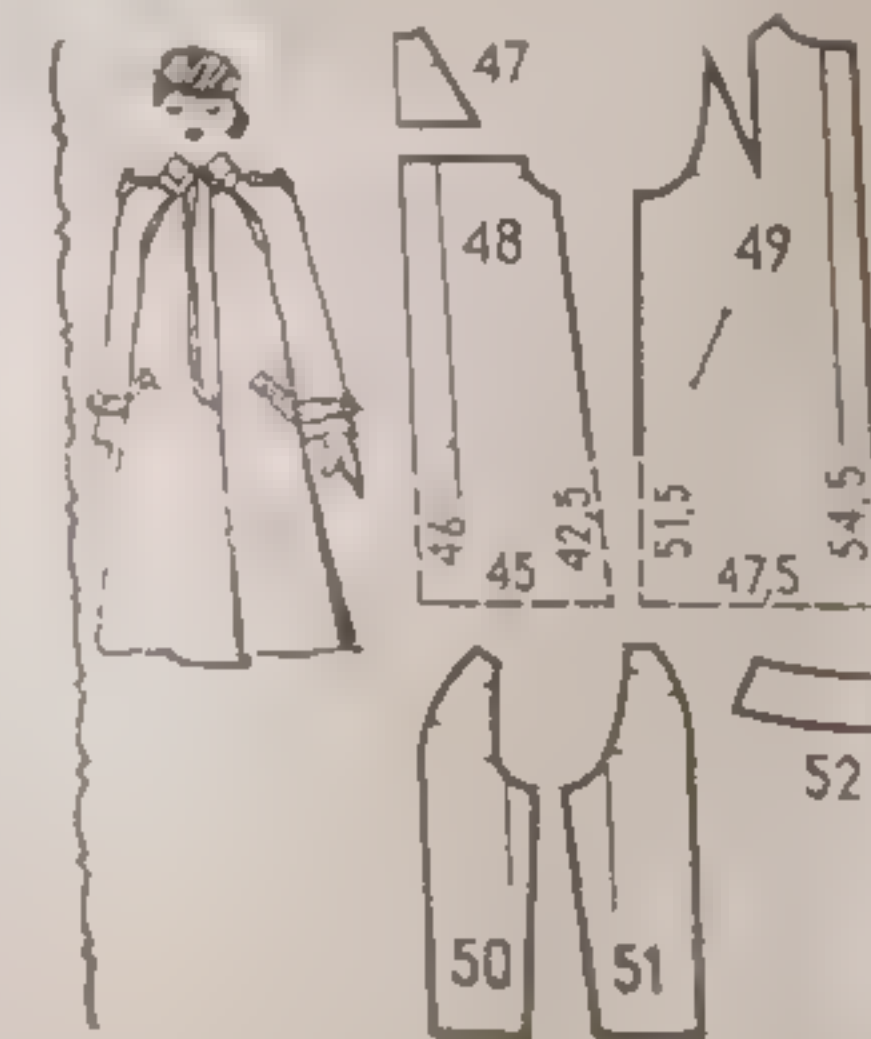
- D 44 Спинка
A 45 Полочка
A 45a Полочка
F 46 Карман



9. Пальто, размеры 44—46. Стр. 8, модель 12. 2,8 м ткани при ширине 140 см.

- G 47 Кокетка спинки
H 48 Спинка
I 49 Полочка
E 50 Передняя полочка рукава
A 51 Задняя полочка
B 52 Воротник

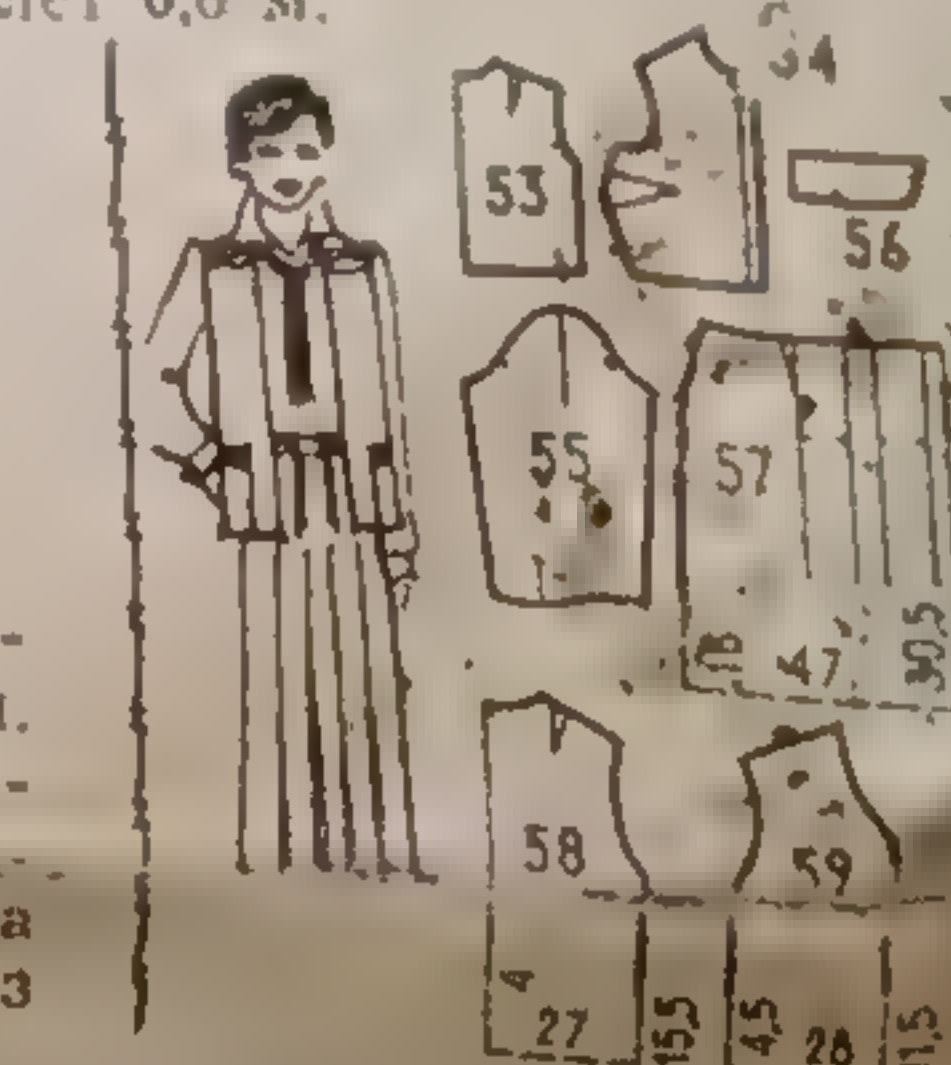
Листочки карманов в готовом виде 4,5×17 см
погоны 4,5×25 см, паты 4,5×36 см.



10. Платье и жилет, размер 46. Стр. 25, модель 14. На платье 2 м ткани при ширине 140 см. на жилет 0,8 м.

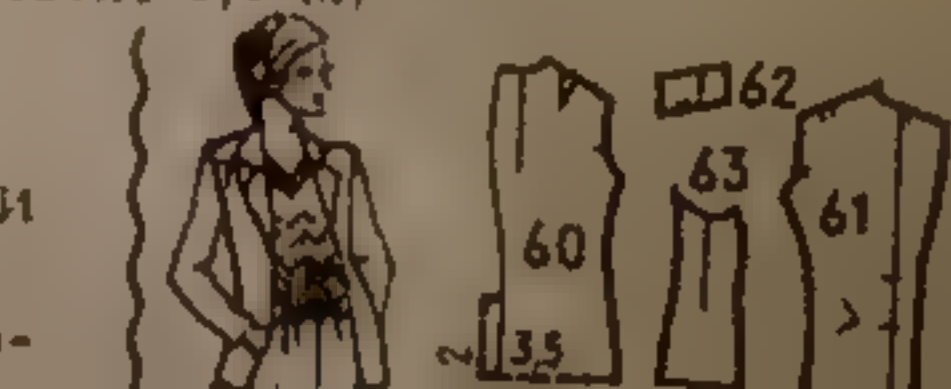
- C 53 Спинка платья
D 54 Перед
E 55 Рукав
F 56 Воротник
G 57 1/2 юбки
H 58 Спинка жилета
I 59 Полочка

Карман жилета в готовом виде 17×18 см. Расстояние между декоративными строчками 1,5 см. Длина манжеты 25 см (из этого 3 см на заход).



11. Жакет и брюки, размер 46. Стр. 17, модель 13. На жакет 1,4 м ткани при ширине 140 см. на брюки 1,4 м.

- F 60 Спинка
A 61 Полочка
B 62 Кокетка полочки
C 63 Боковая деталь
D 64 Верхняя полочка



- В 12 Кокетка спинки
С 13 Спинка
D 14 Кокетка полочки
I 15 Полочка
F 16 Рукав
G 17 Воротник

Длина манжеты 31 см.

ширина 9 см (в готовом виде 4,5 см). Карманы обработать в боковые швы. Кокетку настроить на основную часть на расстоянии 1,5 см, так что образуется отлетная складочка. По



обоим краям прибавить 3 см на припуск

4. Жакет, размер 44. Стр. 15, модель 10
1,3 м ткани при ширине 140 см.

- H 18 Спинка
I 19 Полочка
B 20 Боковая деталь
A 21 Верхняя половинка рукава
B 22 Нижняя половинка рукава
C 23 Воротник

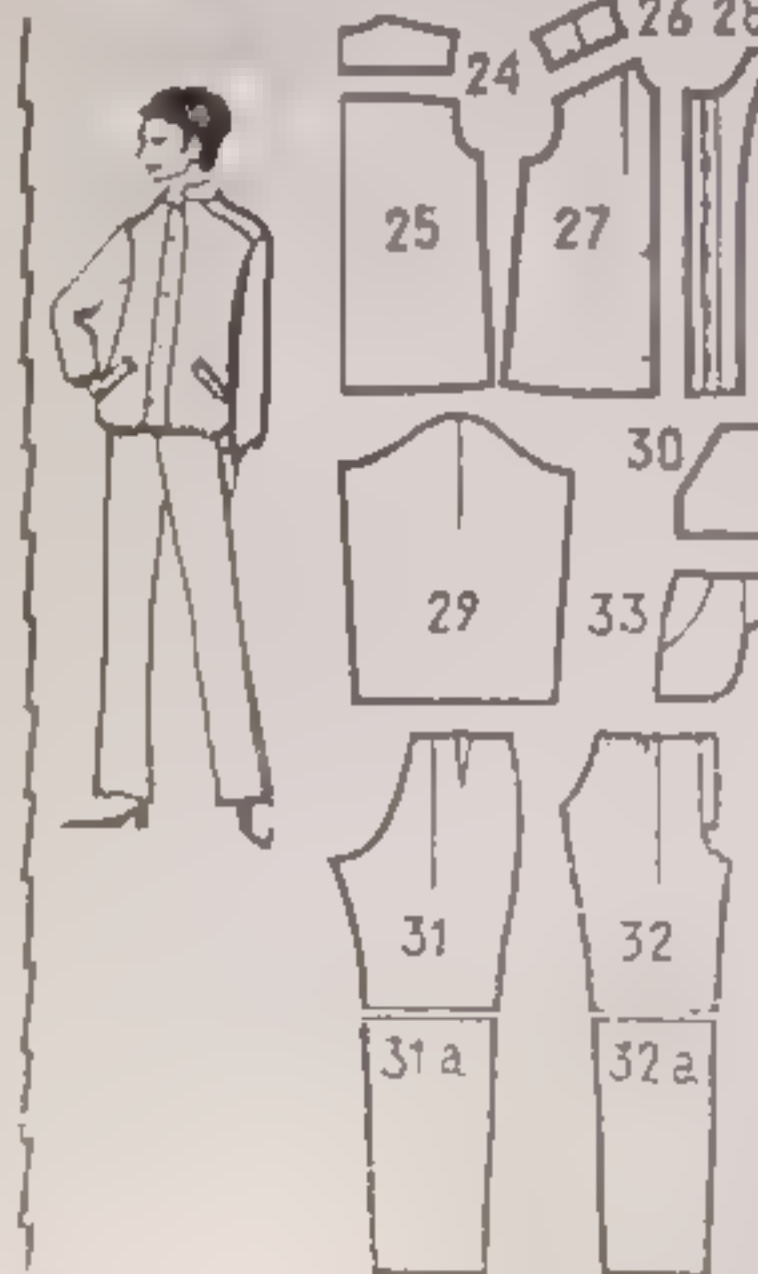
K выкройке прибавлена величина подплечиков.



5. Жакет и брюки, размер 44. Стр. 11, модель 3. На жакет 1,6 м ткани при ширине 140 см, на брюки 1,3 м

- D 24 Кокетка спинки
E 25 Спинка
F 26 Кокетка полочки
G 27 Полочка
H 28 Планка застежки
I 29 Рукав
C 30 Карман
A 31 Задняя часть брюк

A 31a Задняя часть
B 32 Передняя часть
B 32a Передняя часть
C 33 Боковая деталь
Длина пояса брюк 73 см (из этого 3 см на заход), ширина 5 см (в готовом виде 2,5 см). Длина воротника 4 см, ширина 11 см (в готовом виде 5,5 см). Воротник и кокетка прострочены по средам и жакетной ганы на ватине с про-



6. Жилет, размер 44. Стр. 12, модель 4
0,8 м ткани при ширине 140 см

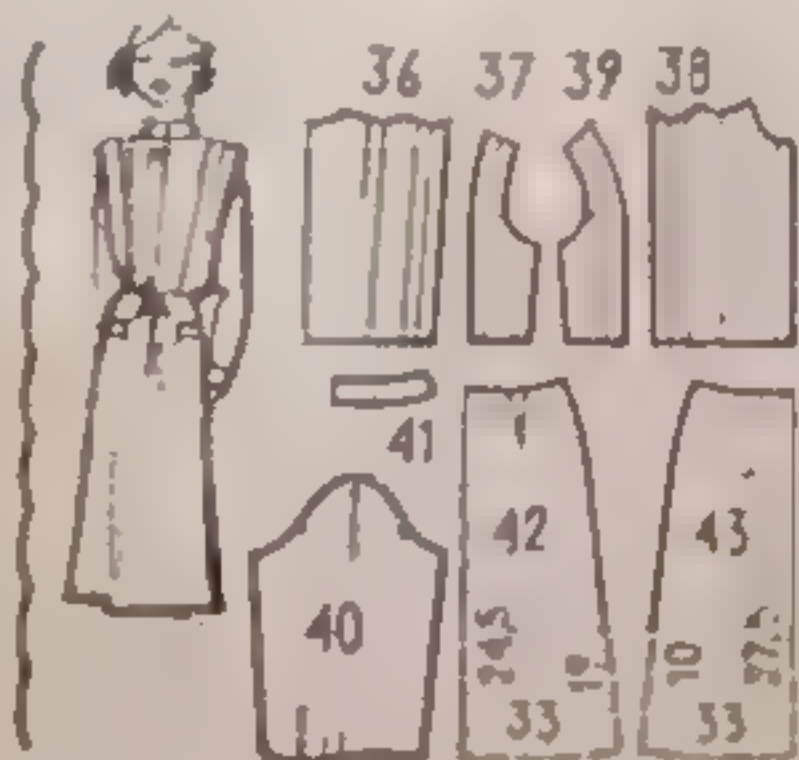
- D 34 Спинка
E 35 Полочка
Отлетные складки застрочить с правой стороны, концы складочек укрепить поперечной строчкой.



7. Платье, размер 44. Стр. 21, модель 1
2,2 м ткани при ширине 140

- F 36 Средняя часть спинки
G 37 Боковая часть спинки
H 38 Средняя часть переда
I 39 Боковая часть переда
D 40 Рукав
A 41 Воротник
B 42 Заднее полотнище юбки
C 43 Переднее полотнище

Листочки карманов в готовом виде 4x14 см. Длина манжеты 26 см (из этого на заход 3 см), ширина 10 см (в готовом виде 5 см). величина подплечиков.



Сначала соединить плечевые швы, затем средние и боковые части лифа. По отмеченным линиям заложить складки и заутюжить.

- F 56 Воротник
G 57 1/2 юбки
H 58 Спинка жилета
I 59 Полочка

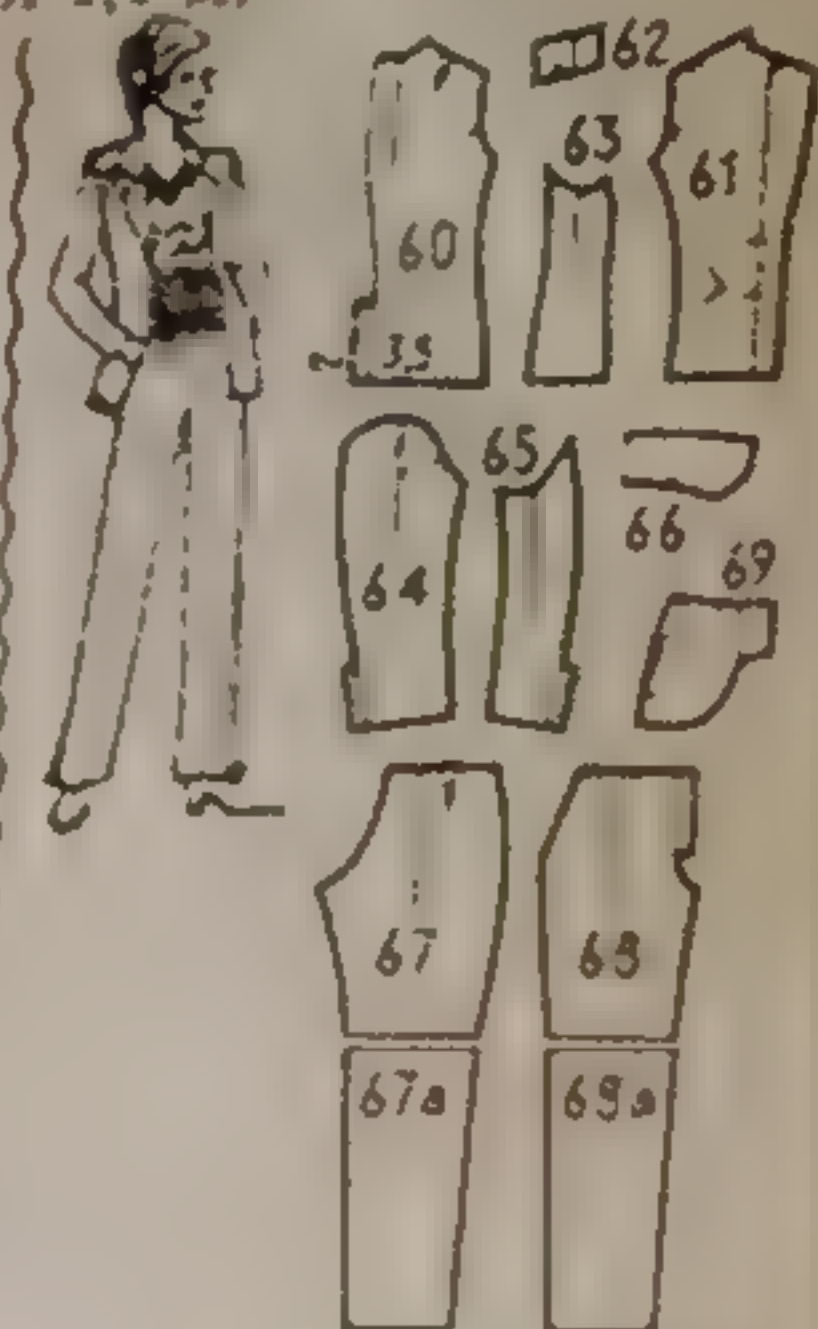
Карман жилета в готовом виде 17x18 см. Расстояние между деталями 1,5 см. Длина манжеты 25 см (из этого 3 см на заход).



11. Жакет и брюки, размер 46. Стр. 17, модель 15.
На жакет 1,4 м ткани при ширине 140 см, на брюки 1,4 м.

- F 60 Спинка
A 61 Полочка
B 62 Кокетка полочки
C 63 Боковая деталь
D 64 Верхняя половинка рукава
E 65 Нижняя половинка рукава
F 66 Воротник
G 67 Задняя часть брюк
G 67a Задняя часть
H 68 Передняя часть
H 68a Передняя часть
I 69 Боковая деталь

Листочка кармана в готовом виде 4x15 см. Выкройка дана с учетом подплечиков.



12. Платье и жакет, размер 46. Стр. 44, модель 11.
На платье 1,9 м ткани при ширине 140 см, на жакет 1,2 м.

- G 70 Спинка платья
A 71 Перед
B 72 Рукав
C 73 Воротник
D 74 Кокетка заднего полотнища юбки
E 75 Кокетка переднего полотнища
F 76 1/2 юбки
G 77 Спинка жакета
H 78 Полочка
I 79 Верхняя половинка рукава
H 80 Нижняя половинка рукава
A 81 Воротник

13. Жакет, размер 48. Стр. 15, модель 10.
1,3 м ткани при ширине 140 см.

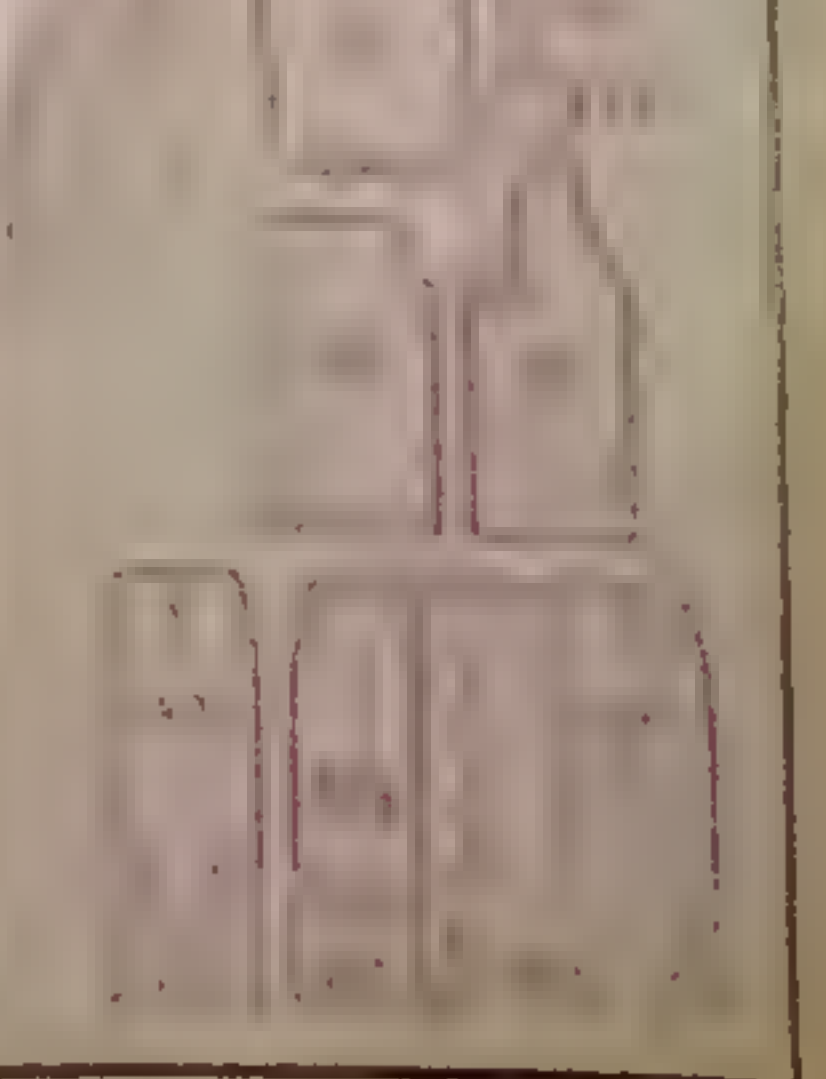
- B 82 Спинка
C 83 Полочка
D 84 Боковая часть
E 85 Верхняя половинка рукава
F 86 Нижняя половинка рукава
G 87 Воротник

K выкройке прибавлена величина подплечиков

14. Комплект, размер 48. Стр. 32, модель 3.
На юбку и жилет 1,6 м ткани при ширине 140 см, на блузку 1,3 м

- H 88 Спинка блузки
I 89 Кокетка
I 90 Полочка
A 91 Рукав
B 92 Воротник
C 93 Карман
D 94 Кокетка жилета
E 95 Спинка
F 96 Полочка
G 97 Заднее полотнище юбки
H 98 Переднее полотнище
H 98a Переднее полотнище

Длина манжеты 26 см (из этого 3 см на заход), ширина 10 см (в готовом виде 5 см). Одностороннюю складку жилета и встречную складку блузки застрочить от нагсечки.

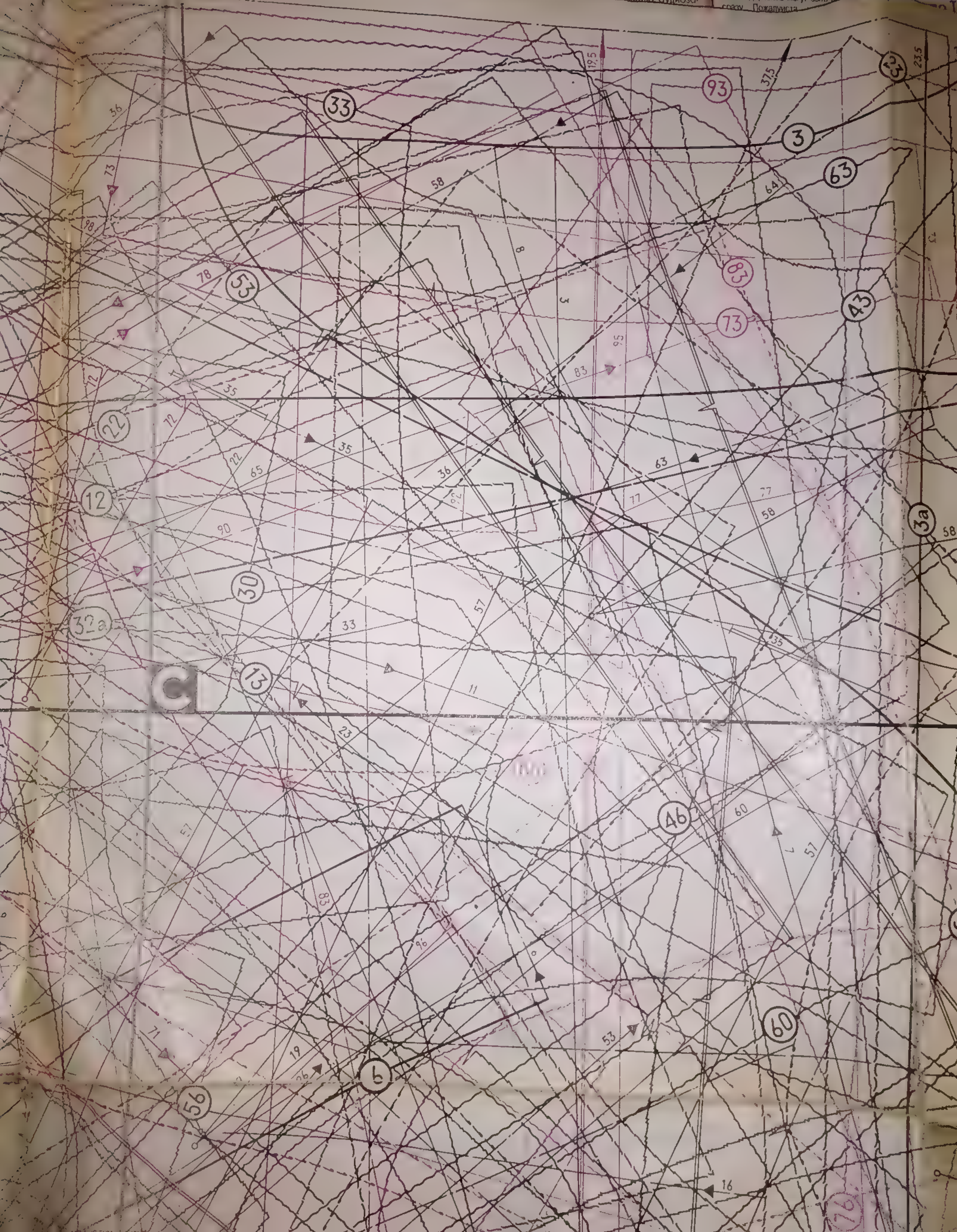


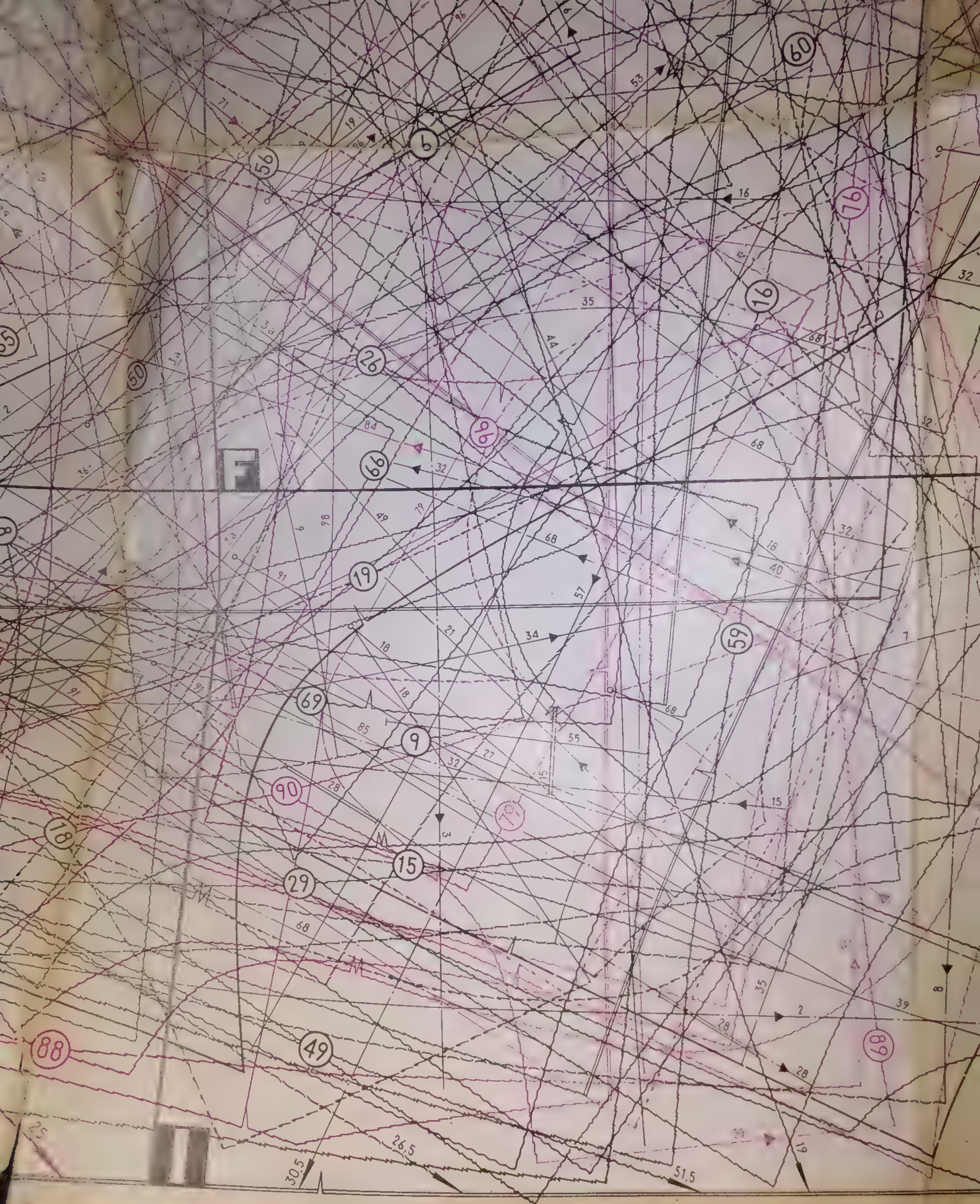
...на в перево-
...авторов - И.Крылова, О.Чюми-
...ой П...

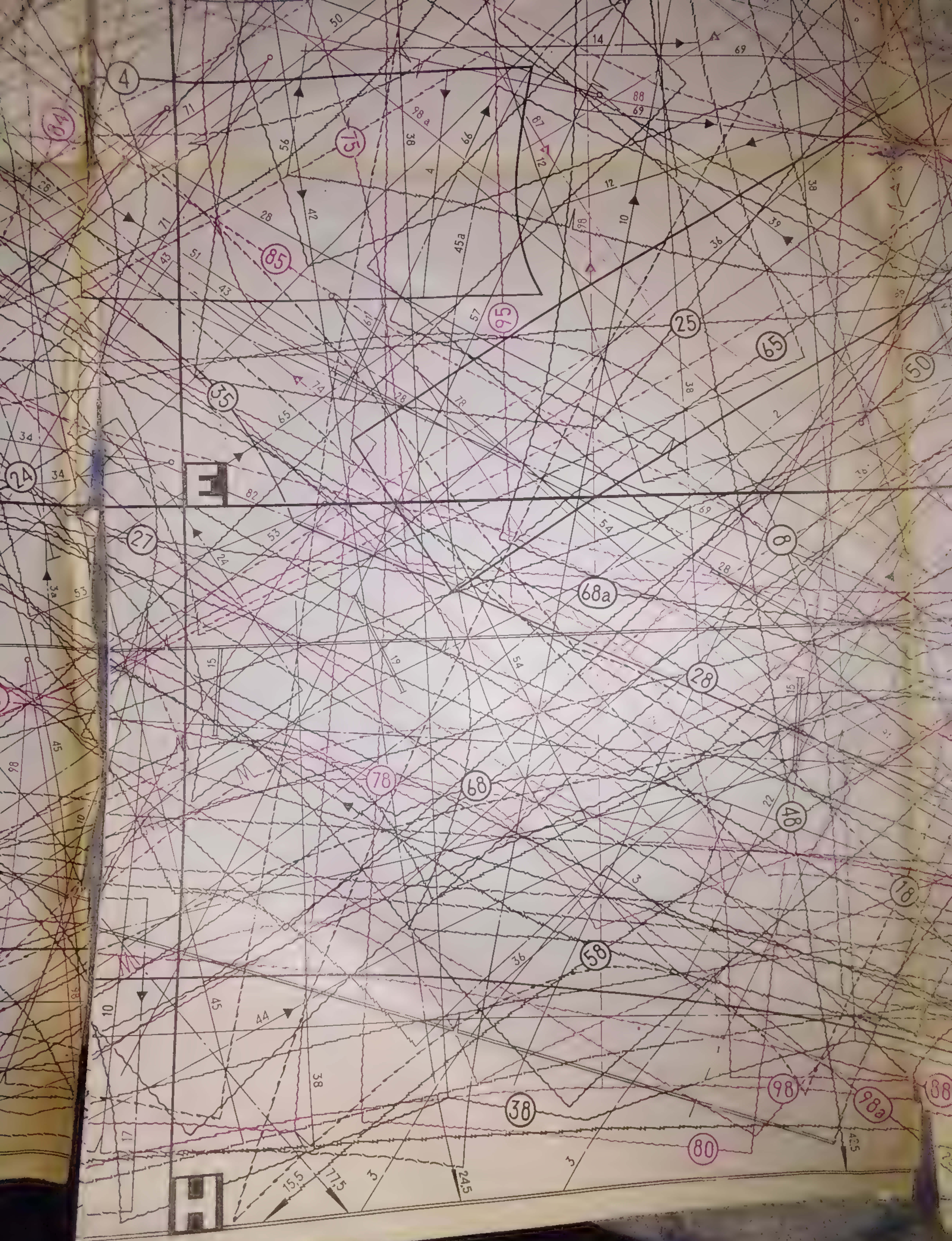
...роумной наивности и самобытно-
...го юмора, понятные и взросло-
...му, и ребенку! А дополняют эту
...ескочную Коллекцию аудиоза-

...ежесекундно в соответствии с усл-
...ми полумиски. И ваши знания по о-
...ные книги и комплекты, при нахо-
...на складе, также могут быть вы-
...сразу. Пожалуйста

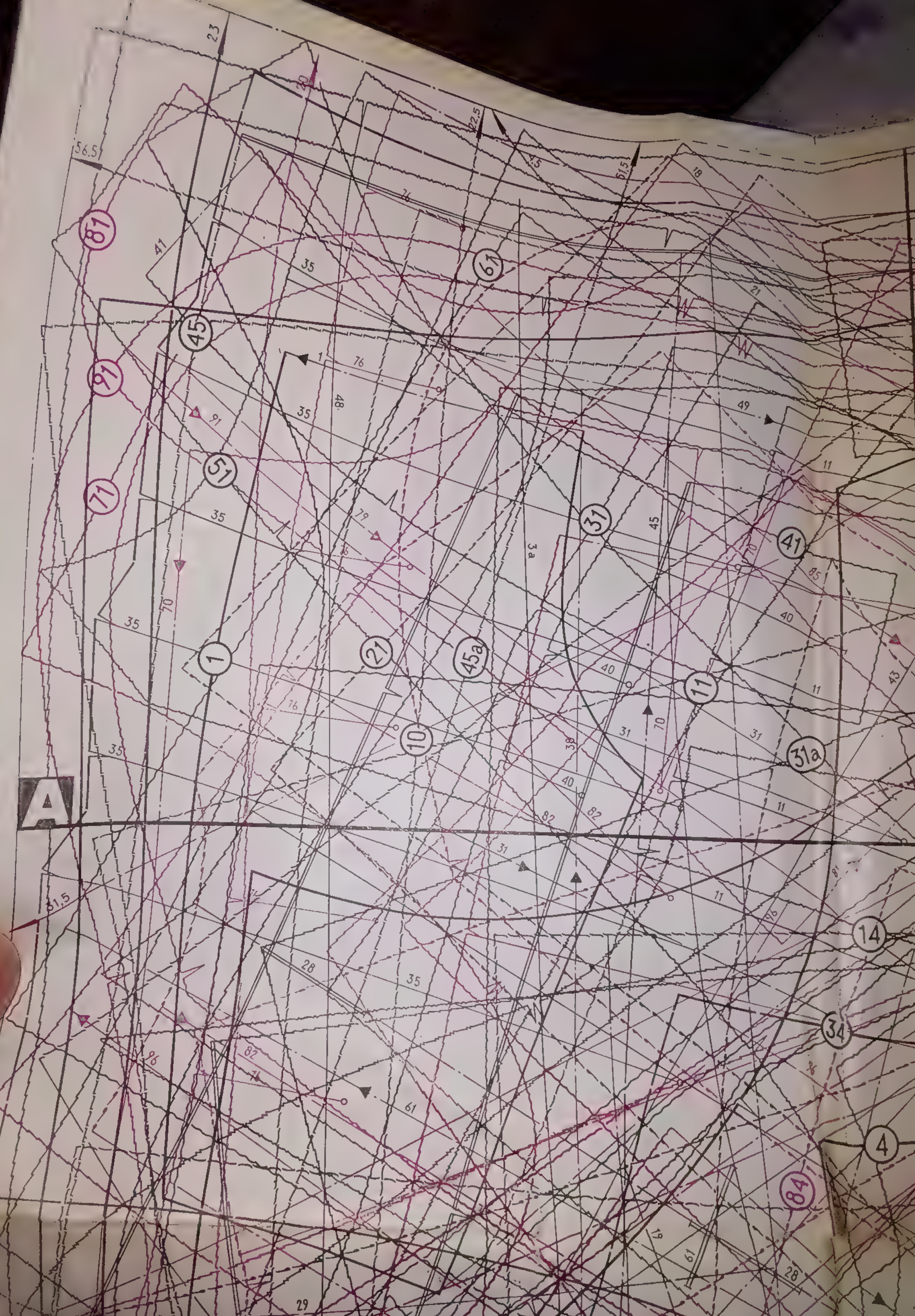
+ Дополните
к отдельным

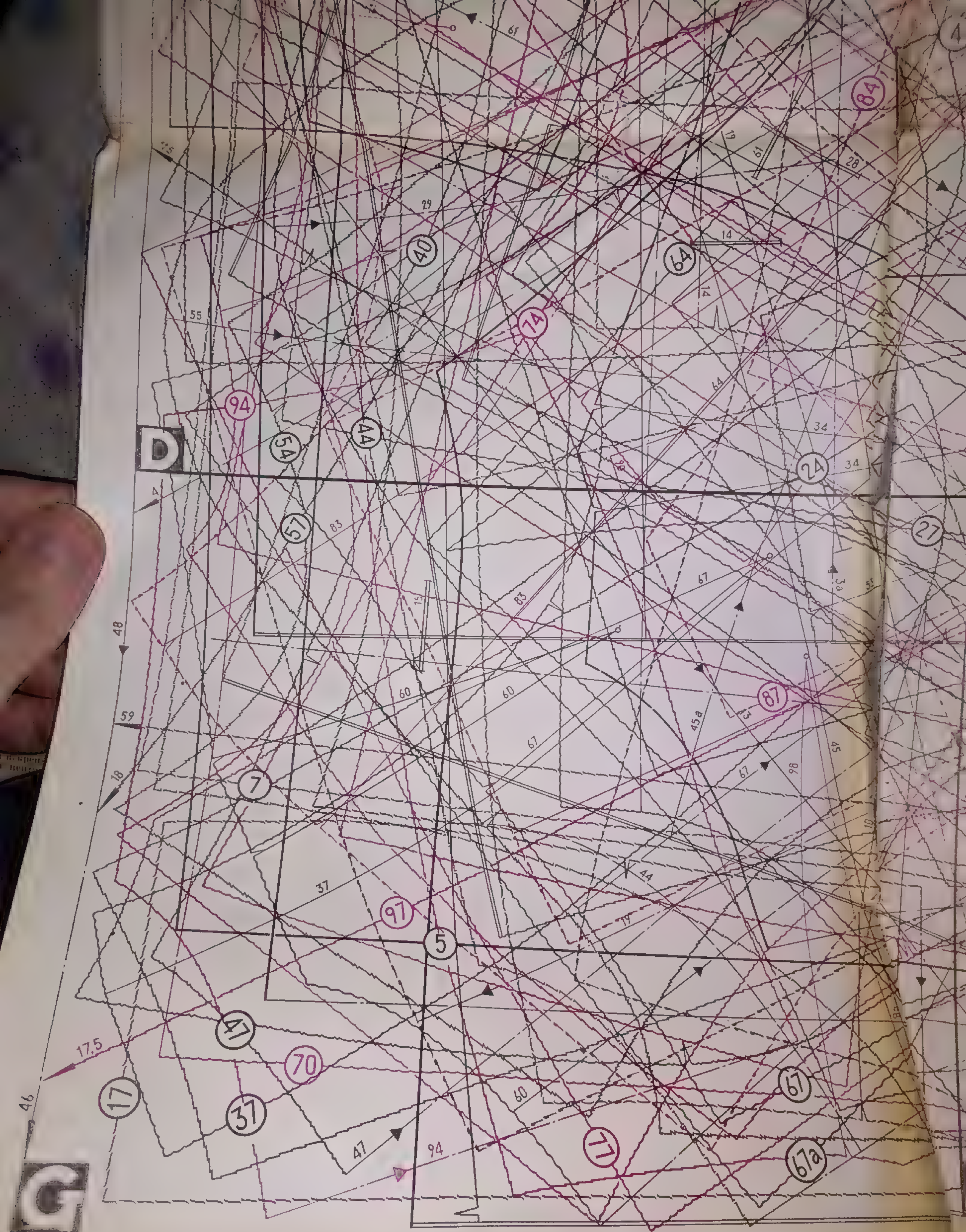






A





на этого 3 см на за-
ход), ширина 9 см (в
готовом виде 4,5 см).

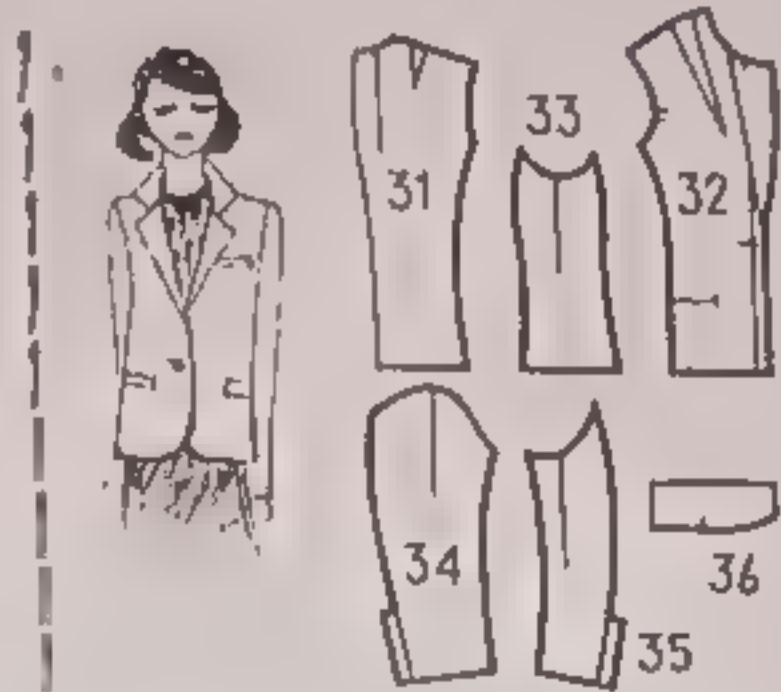
21	8	14,5	23,5	33	42,5	53,5	61
----	---	------	------	----	------	------	----

19. Домашний халат, размеры 50—52. Стр. 48.



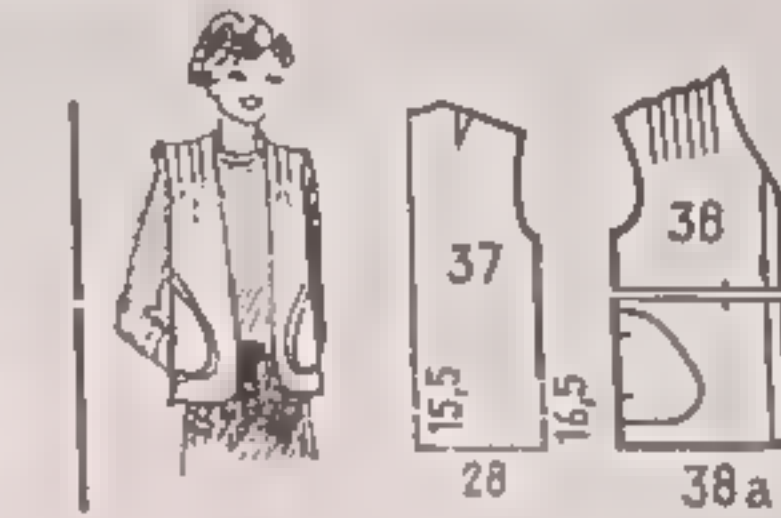
- Н 28 Спинка
- И 29 Полочка
- И 29а Полочка
- С 30 Карман

20. Жакет, размер 52. Стр. 15, модель 10.
1,4 м ткани при ширине 140 см.



- А 31 Спинка
- В 32 Полочка
- С 33 Боковая часть
- Д 34 Верхняя поло-
винка рукава
- Е 35 Нижняя поло-
винка
- Г 36 Воротник
- К выкройке прибав-
лена величина под-
плечиков.

21. Жилет, размер 52. Стр. 12, модель 4.
0,9 м ткани при ширине 140 см.



- Г 37 Спинка
- Н 38 Полочка
- Н 38а Полочка

Отлетные складки за-
строчить с правой сто-
роны, концы закреп-
ить поперечной строч-
кой.

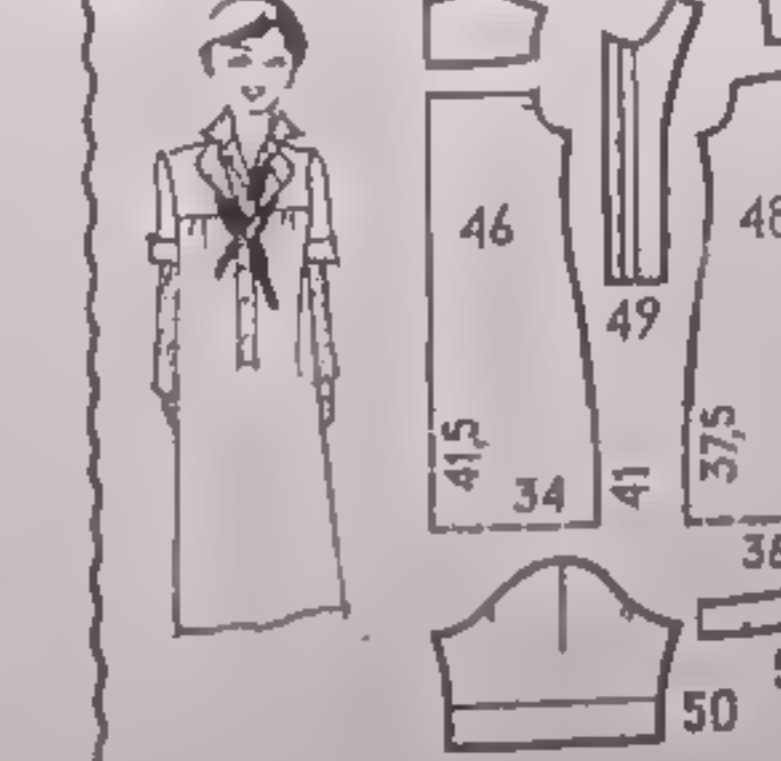
22. Блуза и юбка, размер 52. Стр. 36, модель 14.
2,5 м ткани при ширине 140 см.



- Е 39 Спинка
- Д 40 Перед
- А 41 Рукав
- В 42 Воротник
- С 43 Среднее полот-
нище юбки (2
шт.)
- Д 44 Боковое полот-
нище (4 шт.)

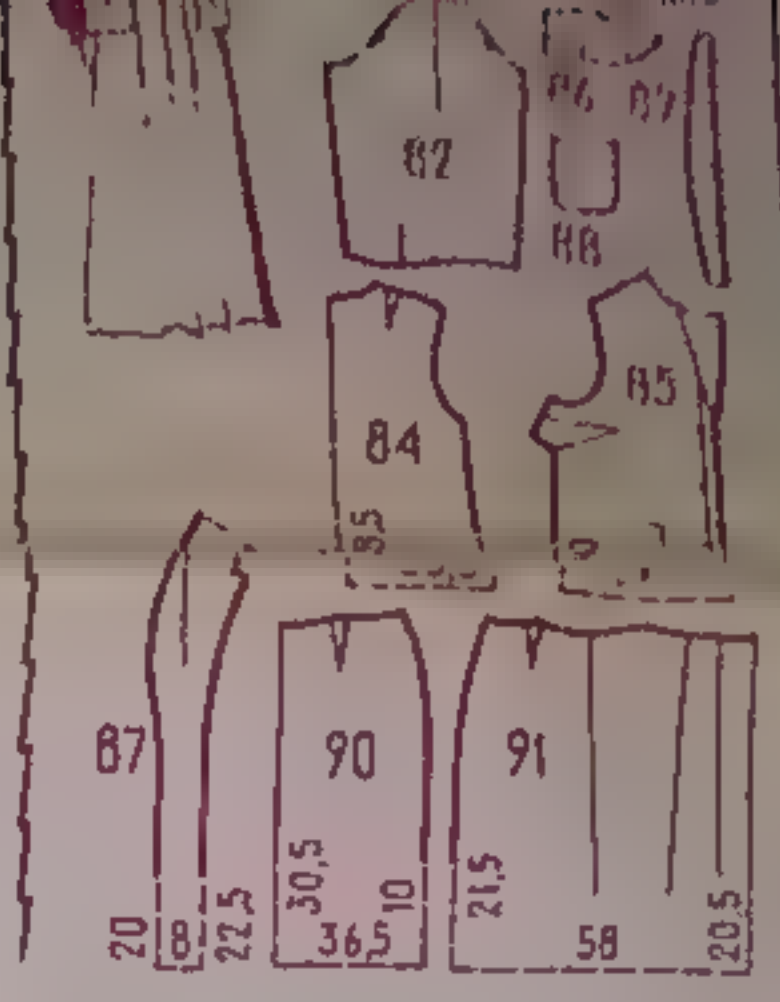
Длина пояса юбки 89 см
(из этого 4 см на за-
ход), ширина 5 см (в
готовом виде 2,5 см).

23. Платье, размер 52. Стр. 35, модель 9.
1,75 м ткани при ширине 140 см.



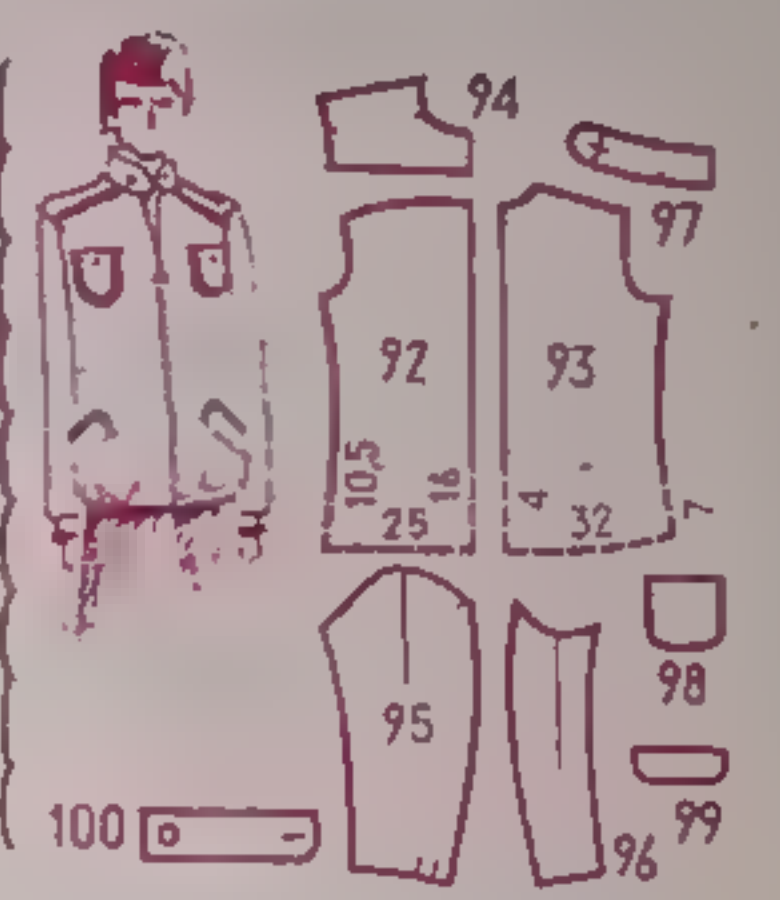
- Е 45 Кокетка спинки
- Г 46 Спинка
- Г 47 Кокетка переда
- Н 48 Перед
- И 49 Планка застеж-
ки-подборт
- Е 50 Рукав
- А 51 Воротник

- Г 86 Нижний ворот-
ник
- Г 87 Верхний ворот-
ник
- Н 88 Карман
- И 89 Крылышко
- И 90 Заднее полот-
нище юбки



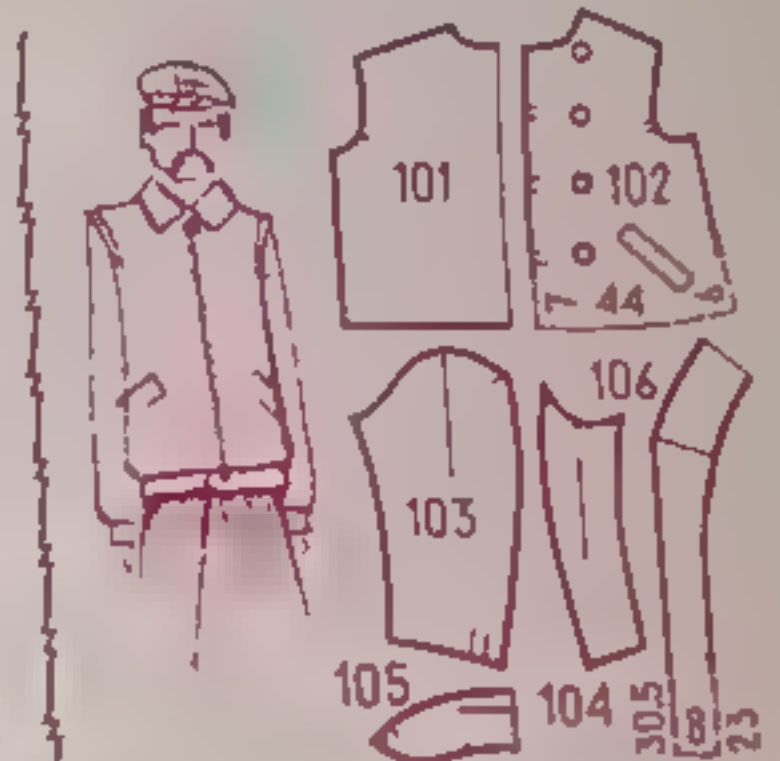
Длина пояса юбки
109 см (из этого 4 см
на заход), ширина
5 см (в готовом виде
2,5 см). Длина манже-
ты 27 см (из этого 3 см
на заход).

28. Мужская куртка, размер 50. Стр. 28, модель 2.
1,8 м ткани при ширине 140 см.



- В 92 Спинка
- С 93 Полочка
- Д 94 Кокетка
- Е 95 Верхняя поло-
винка рукава
- Г 96 Нижняя поло-
винка
- Г 97 Воротник
- Н 98 Нагрудный кар-
ман
- И 99 Листочка кар-
мана
- А 100 Манжета
- Ширина декоративного
канта 1,5 см.

29. Мужская куртка, размер 54. Стр. 29, модель 4.
2,3 м ткани при ширине 140 см.



- А 101 Спинка
- В 102 Полочка
- С 103 Верхняя поло-
винка рукава
- Д 104 Нижняя поло-
винка
- Е 105 Нижний ворот-
ник
- Г 106 Верхний ворот-
ник-подборт

К выкройке прибавле-
на величина подплечи-
ков. Величина верх-
него воротника из три-
котажа отмечена на ви-
де 8 см). Длина при-
выкройке. Длина ман-
жеты 37 см (из этого
4 см на заход), ши-
рина 16 см (в гото-
вом виде 8 см).

30. Капюшон. Стр. 57, модель 1.



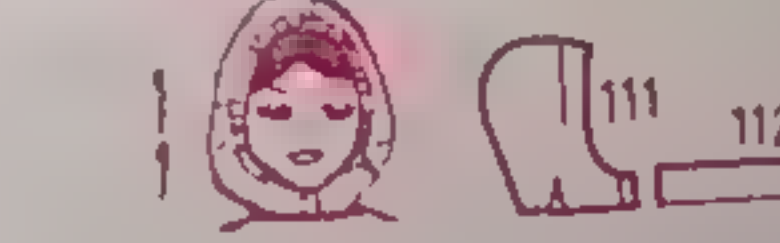
- Г 107 Деталь горлови-
ны спинки
- Н 108 Деталь горлови-
ны полочки
- И 109 Капюшон

31. Капюшон. Стр. 57, модель 2.



- А 110 Капюшон

32. Капюшон. Стр. 57, модель 3.



- А 111 Боковая деталь
- В 112 Средняя часть

33. Кепка, размер 57. Стр. 60.



- С 113 Основная часть
- Д 114 Боковая деталь
- Е 115 Козырек (2 шт.)

	Размер									
	42	44	46	48	50	52	54	56	58	60
Окружность груди для женщин и мужчин	84	88	92	96	100	104	108	112	116	120
Окружность талии для женщин	64	68	72	76	80	84	88	94	100	104
Окружность бедер для женщин	92	96	100	104	108	112	120	124	128	132

15. Платье, размер 48. Стр. 25, модель 16.
2,5 м ткани при ширине 140 см.

- A 1 Кокетка спинки
B 2 Спинка
C 3 Кокетка переда
D 4 Перед
E 5 Рукав
F 6 1/2 юбки

Длина воротника 30 см, ширина 12 см (в готовом виде 6 см). Длина манжеты 26 см (из этого 3 см на заход),



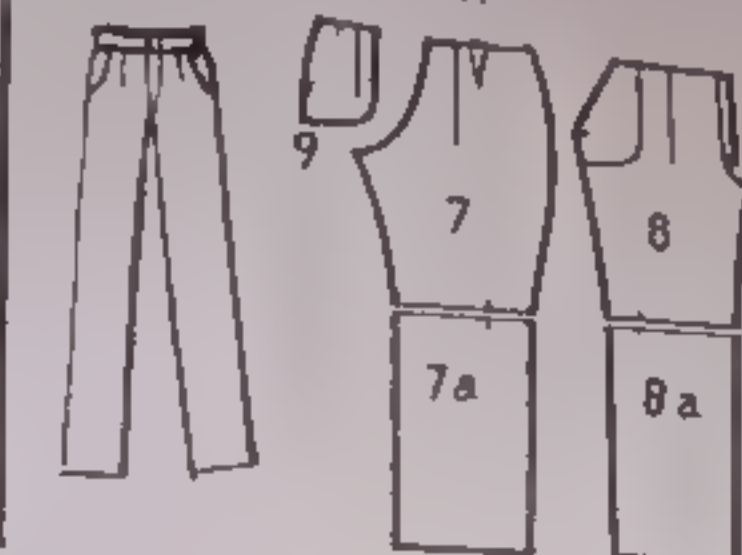
ширина 10 см (в готовом виде 5 см).



16. Брюки, размер 48. Стр. 11, модель 3.
1,4 м ткани при ширине 140 см.

- G 7 Задняя часть
G 7a Задняя часть
H 8 Передняя часть
H 8a Передняя часть
I 9 Боковая деталь

Длина пояса 80 см (из этого 3 см на заход), ширина 5 см (в готовом виде 2,5 см).



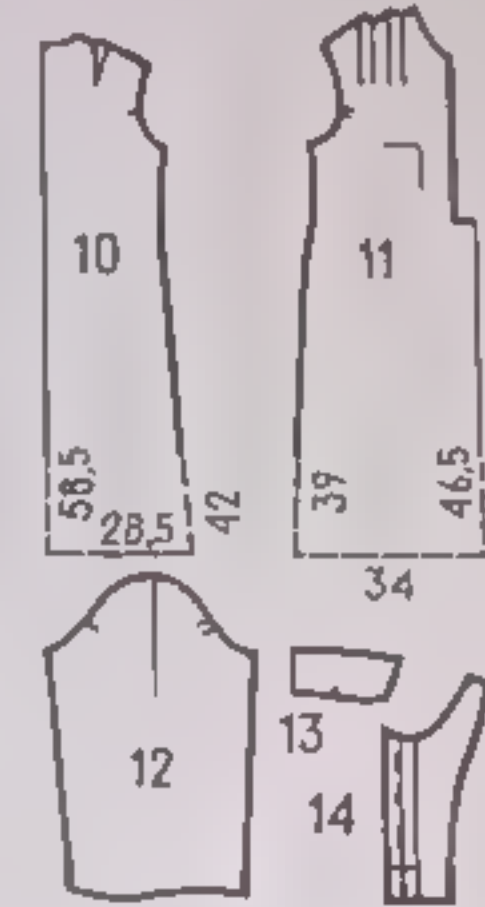
17. Платье, размер 50. Стр. 32, модель 2.
1,8 м ткани при ширине 140 см.

- A 10 Спинка
A 11 Перед
B 12 Рукав
C 13 Воротник
D 14 Планка застежки

Карман в готовом виде 13x13 см. Манжету кроить по косой, длина 23 см, ширина 3 см (в готовом виде 1,5 см). Отлетные складки на лифе застрочить с правой стороны, концы за-



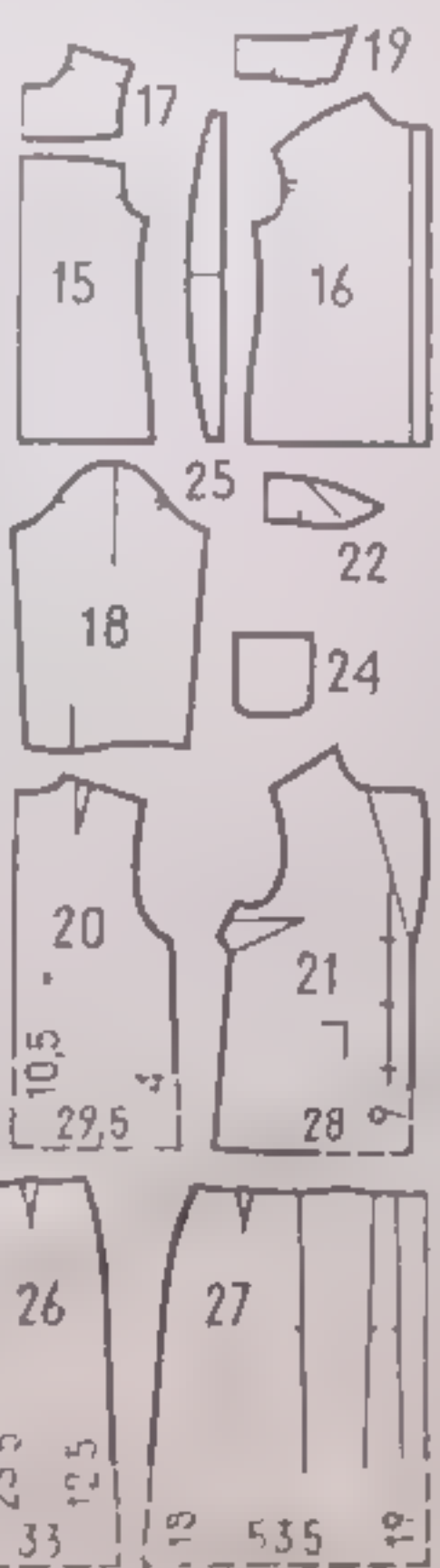
крепить поперечной строчкой.



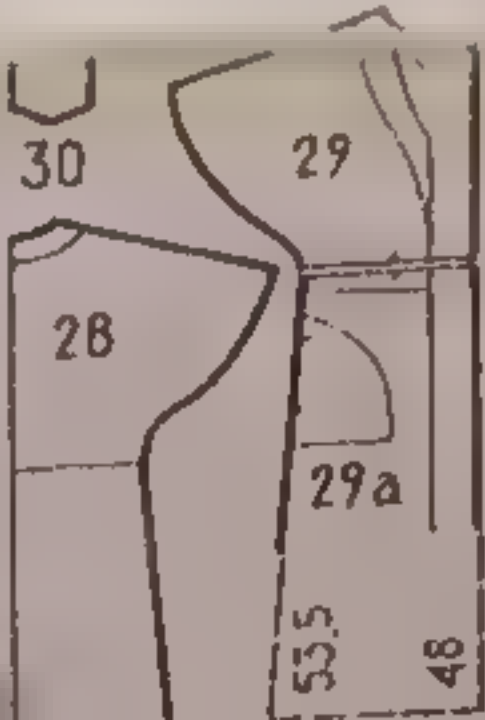
18. Комплект, размер 50. Стр. 35, модель 10.
На юбку и жилет 2,2 м ткани при ширине 140 см, на блузку 1,8 м ткани при ширине 100 см.

- E 15 Спинка блузки
F 16 Полочка
G 17 Кокетка
H 18 Рукав
I 19 Воротник
B 20 Спинка жилета
A 21 Полочка жилета
B 22 Нижний воротник
C 23 Верхний воротник
D 24 Карман
E 25 Крылышко
F 26 Заднее полотнище юбки
G 27 Переднее полотнище

Длина пояса юбки 85 см (из этого 4 см на заход), ширина 5 см (в готовом виде 2,5 см). Длина манжеты 26 см (из этого 3 см на заход), ширина 9 см (в готовом виде 4,5 см).



19. Домашний халат, размеры 50—52. Стр. 48.



24. Комплект, размер 54. Стр. 32, модель 3.
На юбку и жилет 2,1 м ткани при ширине 140 см, на блузку 1,4 м.

- B 52 Спинка блузки
C 53 Кокетка
D 54 Полочка
E 55 Рукав
F 56 Воротник
G 57 Карман
H 58 Кокетка жилета
I 59 Спинка жилета
A 60 Полочка
A 61 Заднее полотнище юбки
B 62 Переднее полотнище юбки
B 62a Переднее полотнище

Листочки карманов жилета в готовом виде 3,5/15 см. Длина пояса юбки 94 см (из этого 4 см на заход), ширина 5 см (в готовом виде 2,5 см). Одностороннюю складку жилета и встречную



складку кармана жилета в готовом виде 3,5/15 см. Длина пояса юбки 94 см (из этого 4 см на заход), ширина 5 см (в готовом виде 2,5 см). Одностороннюю складку жилета и встречную

25. Платье, размер 54. Стр. 34, модель 8.
2,1 м ткани при ширине 140 см.

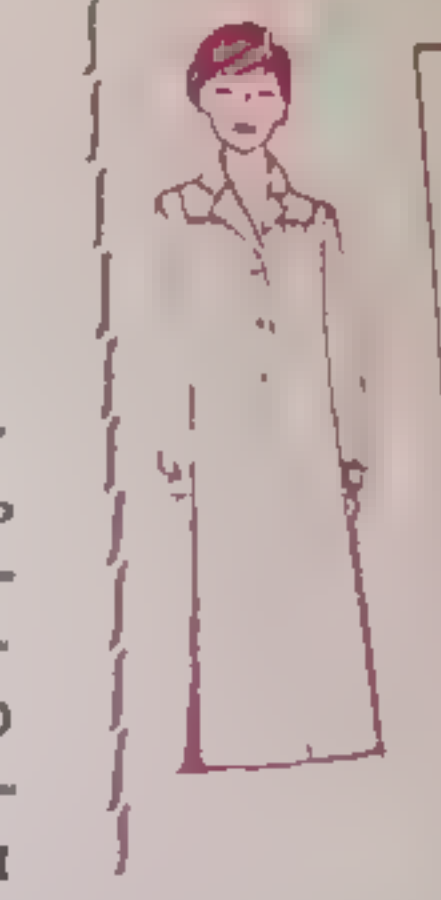
- C 63 Кокетка спинки
D 64 Средняя часть спинки
E 65 Боковая часть спинки
F 66 Кокетка переда
G 67 Средняя часть переда
H 68 Боковая часть переда
I 69 Планка застежки
G 70 Рукав
A 71 Воротник
B 72 Карман
C 73 Пата кармана



26. Платье, размер 56. Стр. 34, модель 6.
2,3 м ткани при ширине 140 см.

- D 74 Кокетка
E 75 Спинка
F 76 Перед
G 77 Рукав
H 78 Воротник

На передней части ниже надсечки затачать шов. Карманы в боковых швах. Длина манжеты 26 см (из этого 3 см на заход), ширина 7 см (в готовом виде 3,5 см).



27. Комплект, размер 60. Стр. 35, модель 10.
На юбку и жилет 2,3 м ткани при ширине 140 см, на блузку 2 м ткани при ширине 100 см.

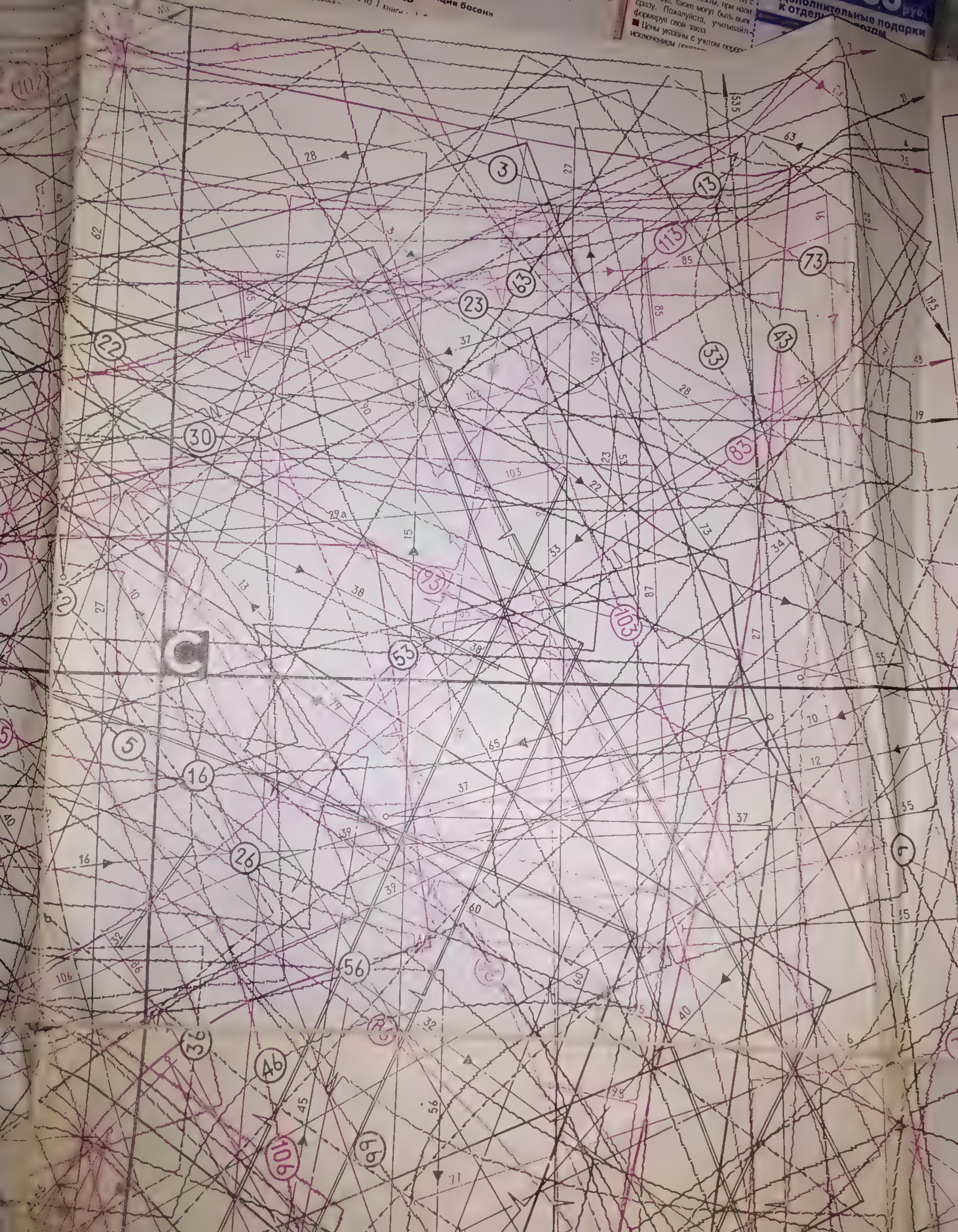
- I 79 Спинка блузки
H 80 Полочка
A 81 Кокетка
B 82 Рукав
C 83 Воротник
D 84 Спинка жилета
E 85 Полочка
F 86 Нижний воротник
G 87 Верхний воротник
H 88 Карман
I 89 Крылышко
I 90 Заднее полотнище юбки
A 91 Переднее полотнище юбки

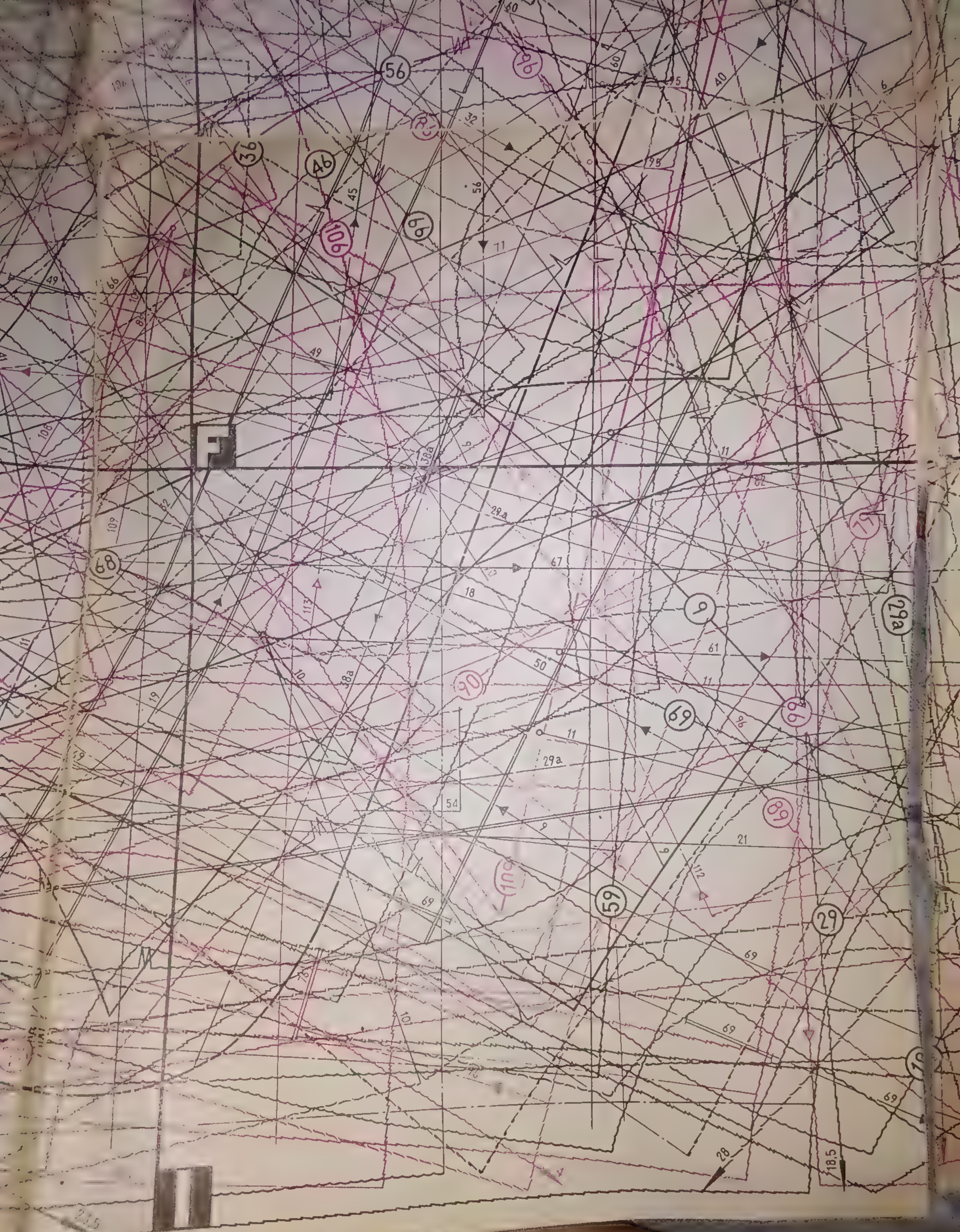
Длина пояса юбки 109 см (из этого 4 см на заход), ширина 5 см (в готовом виде 2,5 см). Длина манжеты 27 см (из этого 3 см на заход).

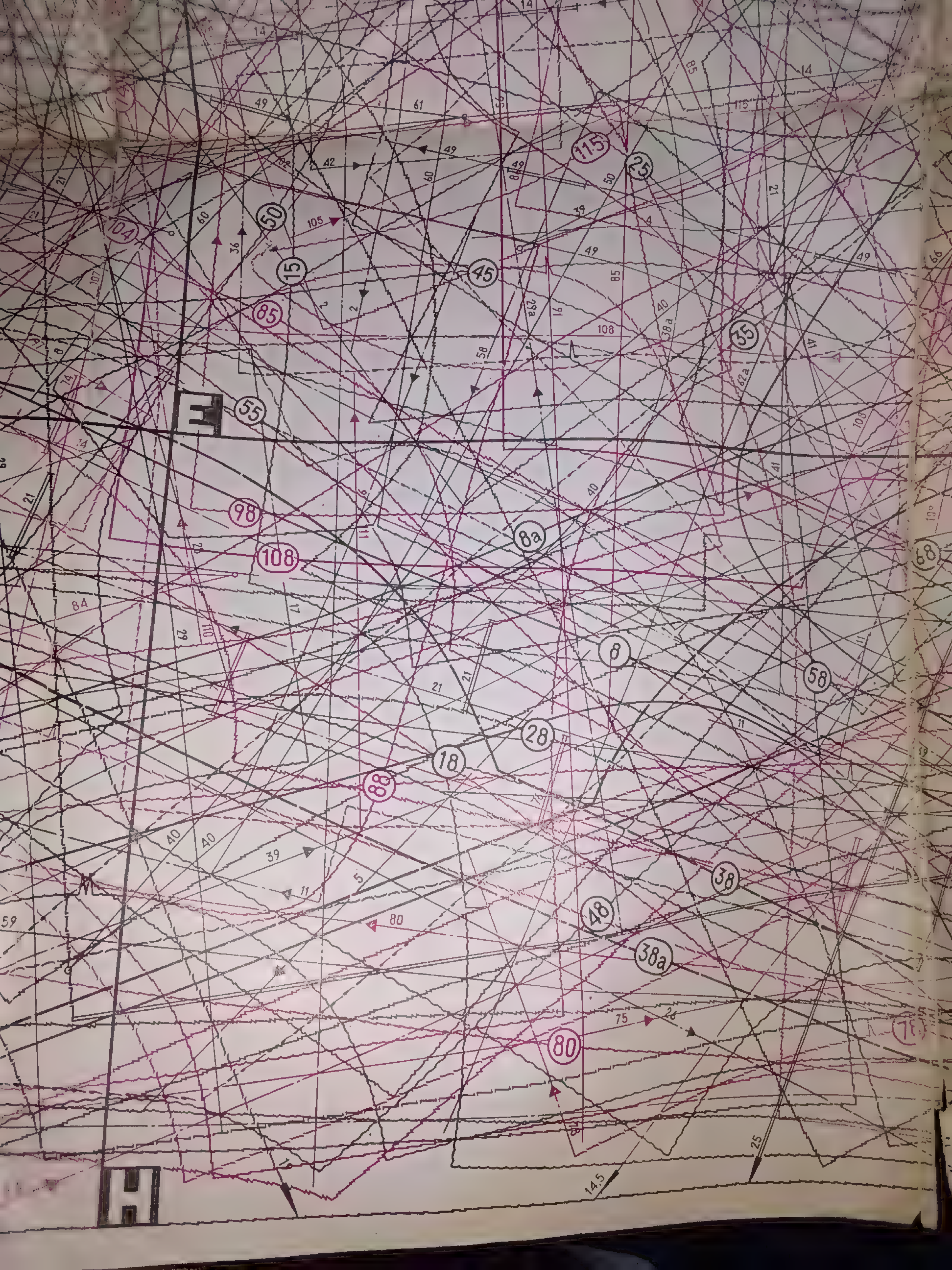


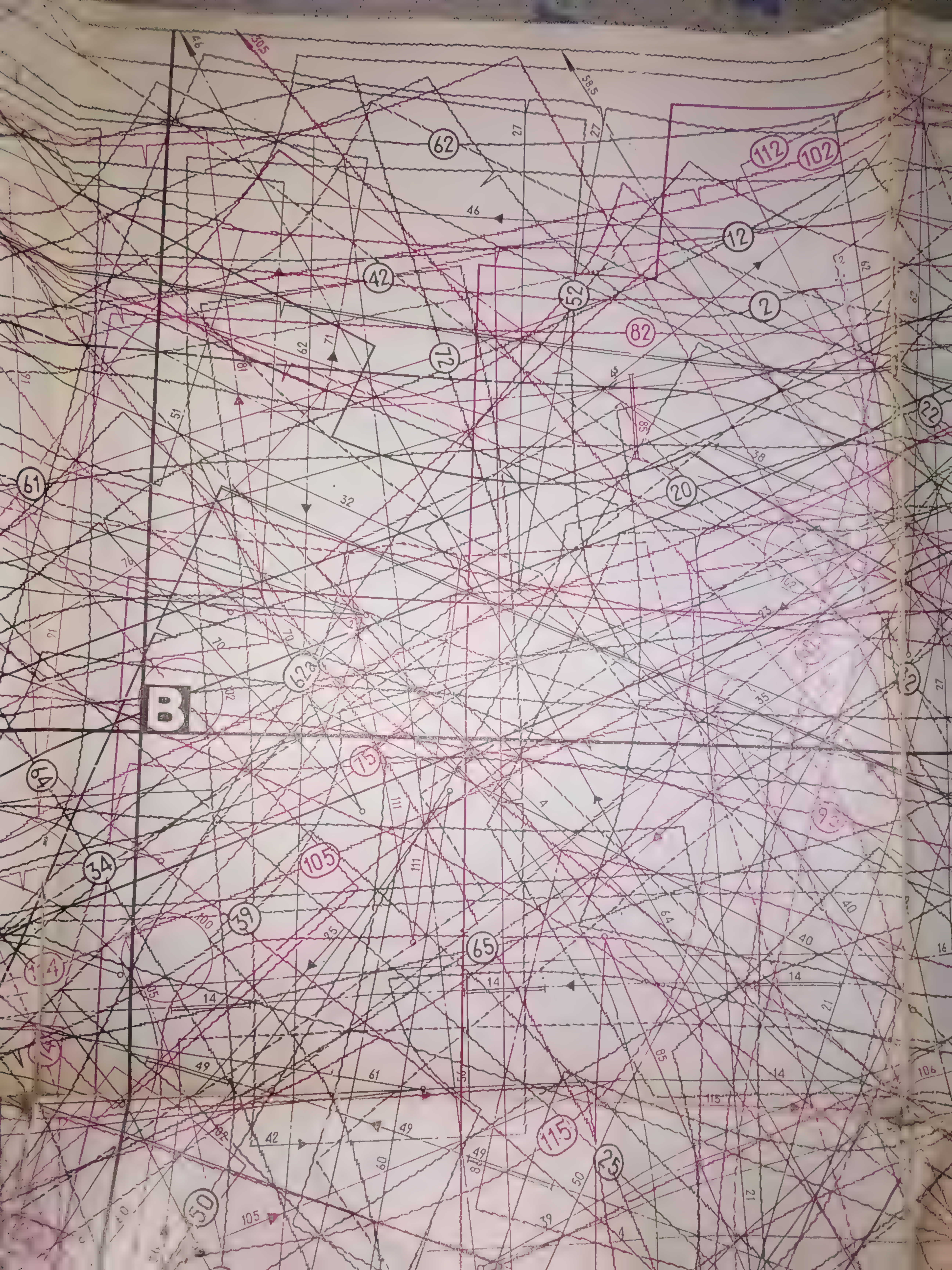
28. Мужская куртка, размер 50. Стр. 28, модель 2.

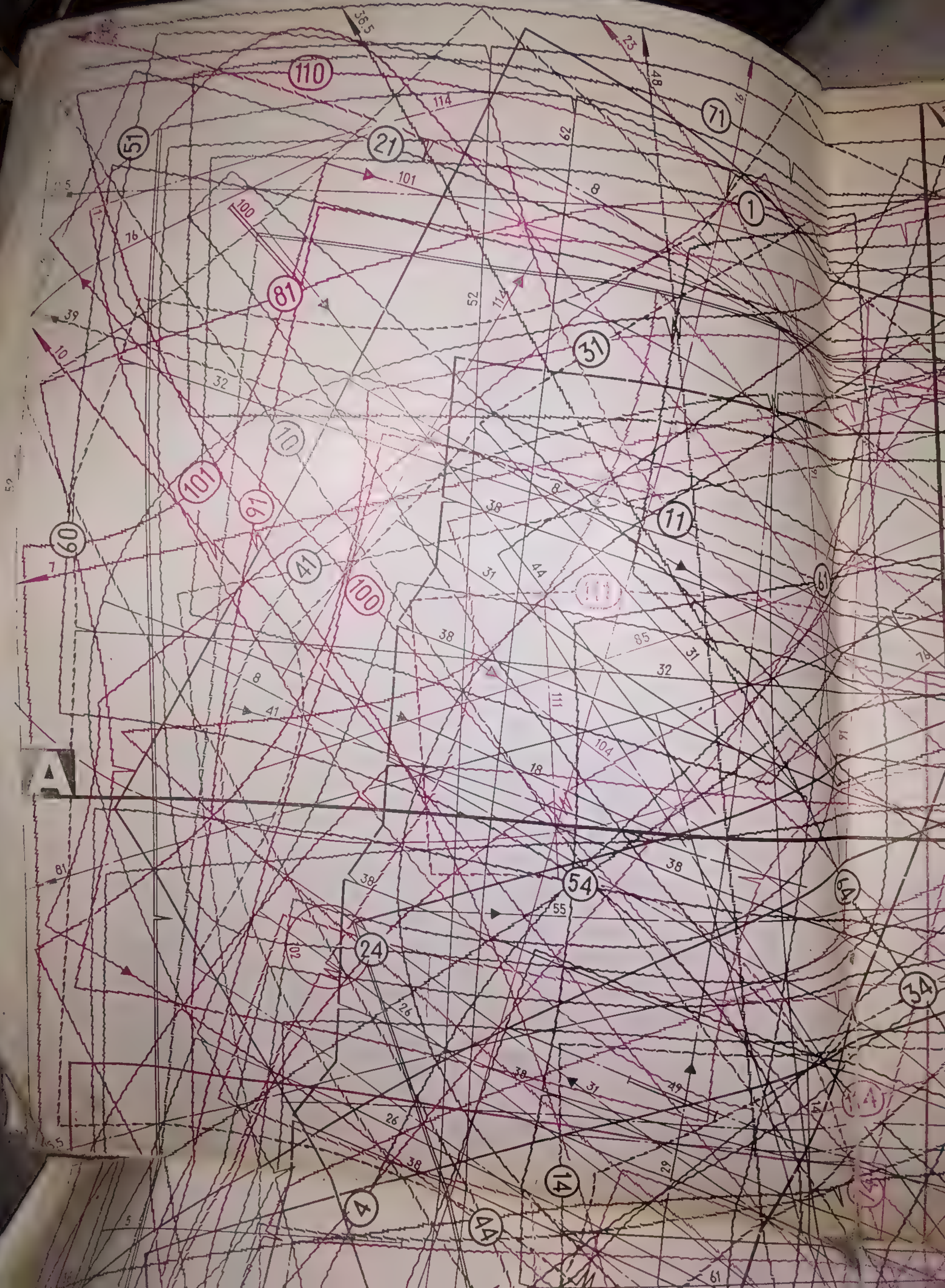
...будут...
...отправ...
...с уч...
...на с...
...также могут быть выск...
...сразу. Пожалуйста, учитывайт...
...формировать свой заказ
■ Цены указаны с учетом порож...
...исключением...

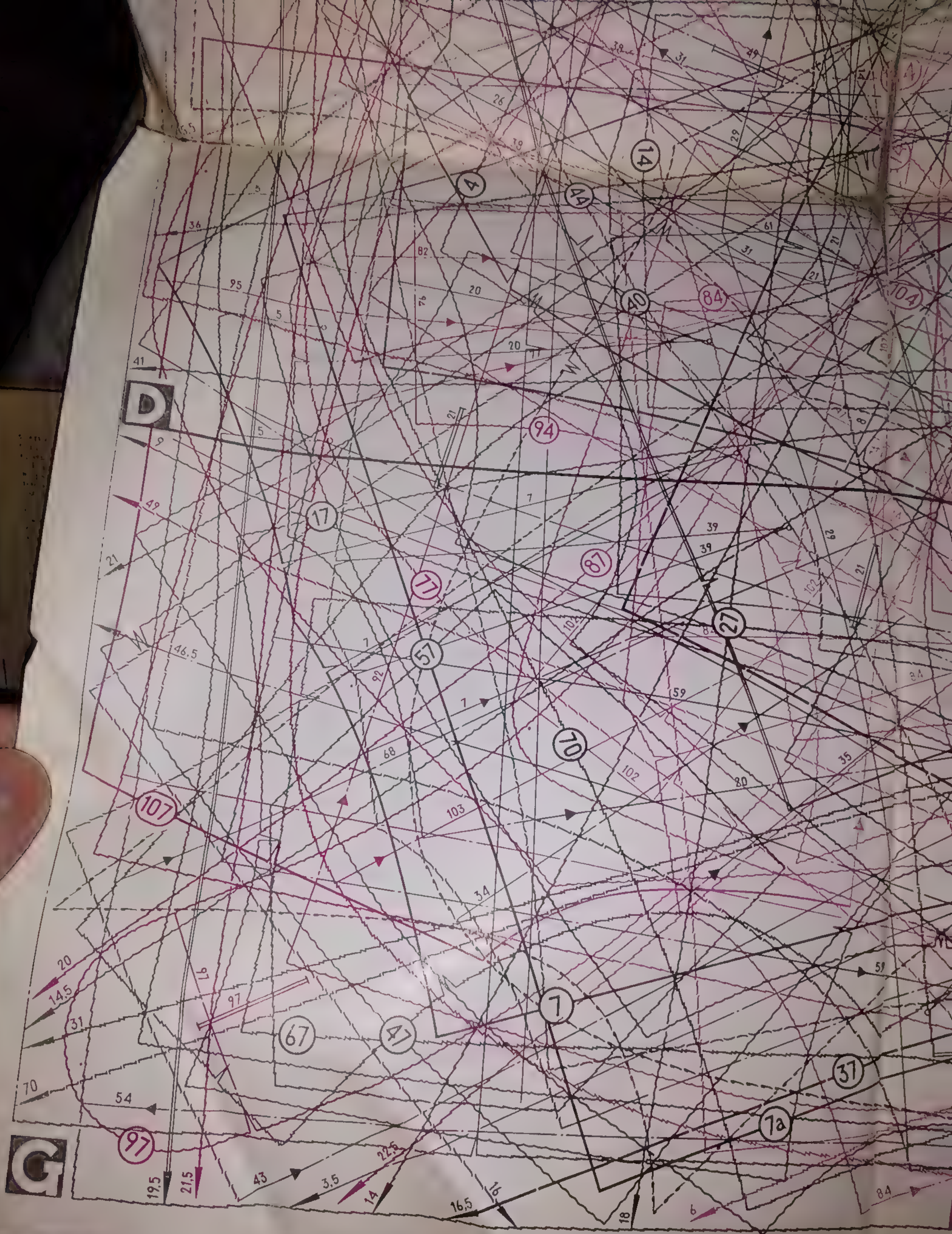












[illegible]

Оценочное значение $\mu_{\text{норм}} = 0,011$,
максимальный угол наклона $\alpha = 1$
и $\mu_{\text{норм}} = 0,011$ и $\mu_{\text{норм}} = 0,011$.
Н. И. в среднем $\mu_{\text{норм}} = 0,011$ и $\mu_{\text{норм}} = 0,011$.
Плотность $\mu_{\text{норм}} = 0,011$ и $\mu_{\text{норм}} = 0,011$.

Два выреза гермовинки закрывать в каждом ряду 8, 5, 3, 2, 1, 1, 1 п.

Прогреть все петли в один прием.

вязать 2 см резинкой. Все петли закрыть. Второй поточек платку вязать аналогично.

Основное вязание: лицевая гладь.
Плотность вязания: 2,3 п. и 3,5 р. в 1 см.
Перед на спицы № 3 нитью черного цвета и н-

рвать 122 п. и вязать 8 рядов изнаночной глицью: по лицевой стороне — изнаночными петлями, по изнаночной — лицевыми петлями, 9-й ряд также вязать лицевыми петлями для образования «убичика» — места сгиба планки. Служащие 8 рядов вязать аналогично. Продолжить работу лицевой глицью и вязать цветные ромбы в соответствии с выкройкой-схемой. Большая диагональ ромба — рядов, малая — 30 петель. Довязав до выреза довины, продолжить работу от двух клубков, вывязав в каждом 2-м ряду 5, 4, 3, 2 п. и 9 раз по 1 петлю плеча (38 п.) закрыть в один прием.

Продолжить вязать, как перед, до выреза горловины. Продолжить работу от двух клубков, закрывая жем 2-м рядом 5, 4, 4, 3, 3 п. и 4 раза по 1 п. для плеча закрыть в один прием.

Для вязания шапочки 52 размера потребуется 50 г красной шерстяной пряжи и 20 г бисера. Спицы № 3.

Осложнение вязания: лицевая гладь. Жаккардовый узор: вязать по схеме Г. На схеме 1 клетка = 1 петля = 1 ряд. Плотность вязания 2,4 п. и 2,8 р. в 1 см.

На спицы № 3 нитью красного цвета набрать 120 п. и вязать 7 см резинкой. В последнем изнаночном ряду равномерно прибавить 12 п. (= 122 п.), вывязывая их из-под переде-лических петель. Вязать 2 р. лицевой глa-дык, а затем узором по схеме. После чего про-вязать еще 2 р. лицевой глaдык и убавлять цветa и начать убавление петель. Для этого разделить все петли на 10 частей и убавлять в каждом лицевом ряду по 1 п. 12 раз. Остав-шихся 12 п. собрать на нить. Сшить шапочку.

Для вязания варежек на ребенка пяти лет потребуется 60 г красной шерстяной пряжи и 15 г белой. Пять спиц № 1,5.

Большу переставлять пополам и прикладывать к горловине с лицевой и изнаночной сторон. В центр ромбов вышить крючком цепочки и в заднюю нить петлей Прюштыть кисти.

Для вязания берета 57 размера потребуется 00 г шерстяной пряжи различных цветов:

никламентовой и светло-бирюзовой — по 30 г, темно-голубой — 25 г, черной — 15 г. Спички № 2,5 и 3.

Основное название: **Жаккардовый узор**. Вязать по схеме. На схеме клетка = 1 петля = 1 ряд.

Набрать на спицы № 2,9 оросовон нитью 90 п. вязать 2 р. лицевой гладью. Продолжить вязание шерстяной нитью цикламенного цвета на высоту 2 см. Связать «рубчик»: последний изнаночный ряд вязать лицевыми петлями. Продолжить вязание лицевой гладью на высоту 2 см. В последнем ряду равномерно прибавить 50 п.

нить, то есть привязать к нити, а вспомогательной нитью и оборвать ее. При этом вязание рабочей нитью до конца спицы. Убавление в конце варежки можно сделать так:

даль, сокращая петли по краям лицевой стороны и 3-й спицах первые 2 п. вязать вместе лицевой за задние стенки. на 2 и 4-й по 2 п. вместе лицевой за передние стенки. Убавив, перейти вязать через ряд. Когда на спицах останется по 2 п., нить оборвать, протянуть через петли и затянуть. Концы нити укоротить крючком на машинную сторону. Для вязания боковой планки удалить все петли с ниткой. Петли нижнего ряда набрать на две спицы, провязать цепочку также распределить на две спицы. Вязать по кругу до середины нити. Далее убавлять нить по 1 п. на каждом спине в каждом ряду. Когда останется 4 п., нить оборвать, прервать через петли и убавить крючком на машинную сторону.

Начать вязание шали с угла (схема Б) ажурным узором по схеме А. Делать прибавки с края шали при-

помощи «всеров» из стоббигов с на-
кидом и воздушных петель, форми-
руя таким образом треугольную фор-
му шали. Связать 14 р. «листья» и
закончить сторону «а» 3-мя рядами
ст. с/н. Сторону «б» и «в» обвязать
стоббигами без накида и 1-м рядом
«листья». Закончить работу 3-мя
рядами ст. с/н.

почки толстой заднего полого

всей глади и вязать цветными ромбы в соответствии с выкройкой-схемой. Большая диагональ ромба — 60 рядов, малая — 30 петель. Довязав до выреза горловины, продолжить работу от двух клубков, закрывая в каждом 2-м ряду 5, 4, 3, 2 п. и 9 раз по 1 п. Петли плеча (38 п.) закрыть в один прием.

Спинка: вязать, как перед, до выреза горловины. Продолжить работу от двух клубков, закрывая в каждом 2-м ряду 5, 4, 3, 2 п. и 4 раза по 1 п. Петли плеча закрыть в один прием.

Рукава: на спицы № 3 нитью черного цвета набрать 42 п. и вязать низ рукава аналогично переду и спинке. Продолжить вязание лицевой гладью, прибавляя для скосов рукава с обеих сторон работы попеременно то в каждом 3-м, то в каждом 4-м ряду по 1 п. Все петли рукава (128 п.) закрыть в один прием.

Сборка: сшить плечевые и боковые швы. Планку низа джемпера перетнуть пополам (по «рубчику») и прикеттлевать на лицевую сторону. Сшить рукава. Низ рукава обработать так же, как низ джемпера. Вшить рукава. Для бейки на спицы № 3 набрать бросовой нитью 110 п., связать 2 р., перейти на рабочую нить черного цвета и вязать 7 р. лицевой гладью; 8-й ряд так же провязать лицевыми петлями (для «рубчика»). Продолжить вязание лицевой гладью (7 р.). Закончить работу бросовой нитью.

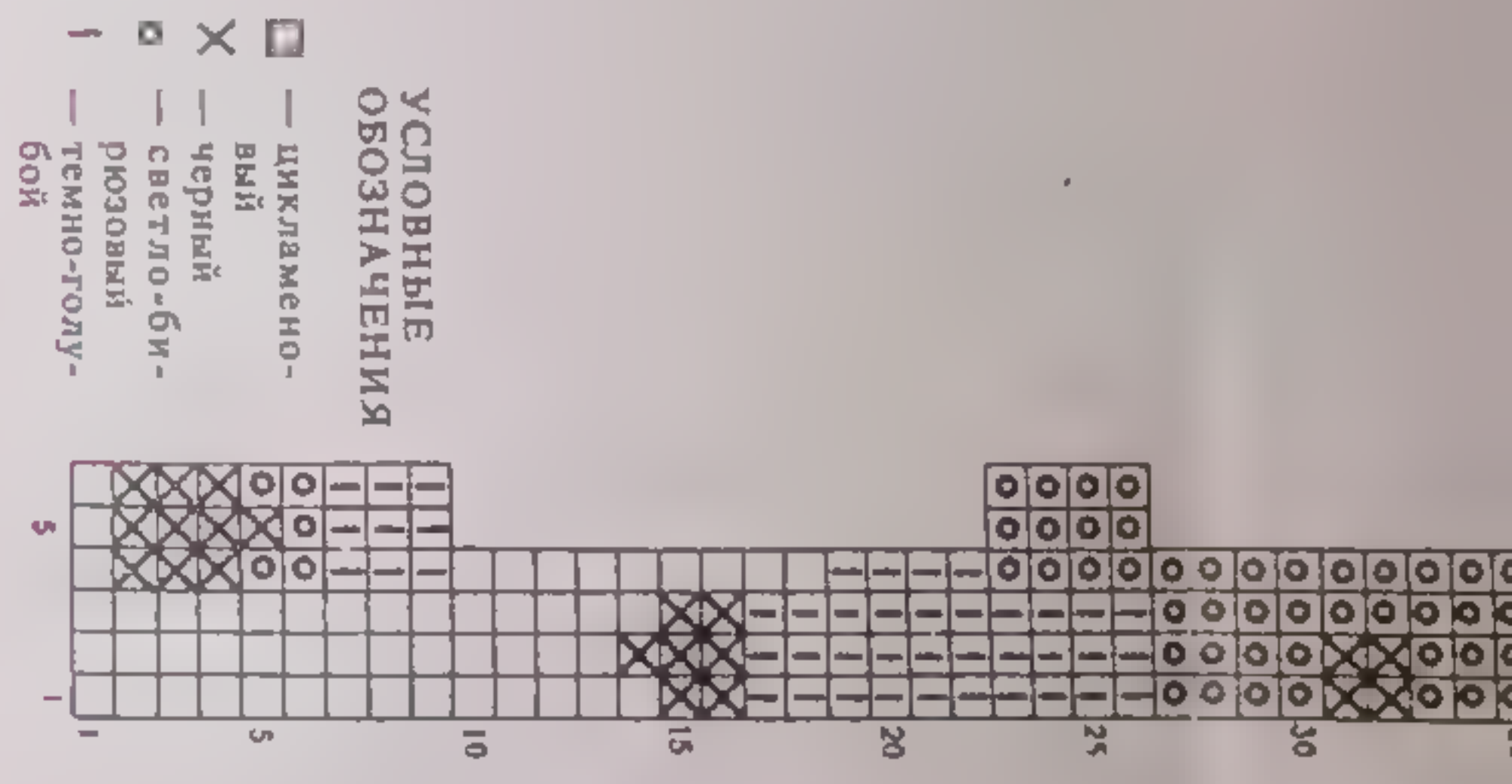
цикламеновый и светло-бирюзовый — по 30 г, темно-голубой — 25 г, черной — 15 г. Спицы № 2,5 и 3.

Основное вязание: лицевая гладь.

Жаккардовый узор: вязать по схеме. На схеме 1 клетка = 1 петля = 1 ряд.

Набрать на спицы № 2,5 бросовой нитью 90 п. и вязать 2 р. лицевой гладью. Продолжить вязание шерстяной нитью цикламенового цвета на высоту 2 см. Связать «рубчик»: последний изнаночный ряд вязать лицевыми петлями. Продолжить вязание лицевой гладью на высоту 2 см. В последнем изнаночном ряду равномерно прибавить 50 п. (= 140 п.), вывязывая их из-под перекрещенных петель жаккарда. Продолжить вязание спицами № 3 рисунком по схеме. При этом в 11-м и 13-м рядах равномерно прибавить по 20 п. (= 180 п.). Убавлять петли следующим образом: в 27-м и 29-м рядах — по 21 п., в 33-м и 35-м рядах — по 10 п., в 43, 45, 47, 49-м рядах — по 15 п. Закончить работу нитью темно-голубого цвета, распределив оставшиеся петли на 4 части и связав в конце каждой части по 2 петли вместе лицевой.

Сшить готовый берет трикотажным швом (рис. 1). Снять бросовую нить, перетнуть бейку по «рубчику» и открытые петли прикеттлевать по изнаночной стороне берета. Берет расправить и слегка приутюжить через мокрую ткань.



УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

- — цикламеновый
- × — черный
- — светло-бирюзовый
- — темно-голубой

30 Для вязания шали потребуется 300 г белой шерстяной пряжи средней толщины. Крючок № 3.

Шаль выполнена в технике филейного вязания (1 ст. с/н, 1 возд. п. и т.д.) и ажурного вязания (цепочка из 5-ти возд. п., 1 ст. 6/н, пико из 3-х возд. п., 1 ст. 6/н).

Для вязания шали набрать цепочку из 313-ти возд. п. и провязать из них 156 ячеек филейной сетки. Далее вязать ажурным вязанием до завершения треугольника (см. схему А). По боковым сторонам шали обвязать 1-м рядом филейного и 3-м рядом ажурного вязания. Закончить 1-м рядом ст. 6/н, провязывая 7 ст. 6/н на дуге из 5-ти возд. п. и 4 ст. 6/н на пико из 3-х возд. п. (схема А). Переднюю сторону шали обвязать по схеме А в следущей последовательности: 3 ст. 6/н, пико из 3-х возд. п. Вдоль боковых сторон шали на ячеек ажурного вязания (схема В) выполнить обвязку по схеме Б: 2 ст. с/н, 3 возд. п., 2 ст. с/н.

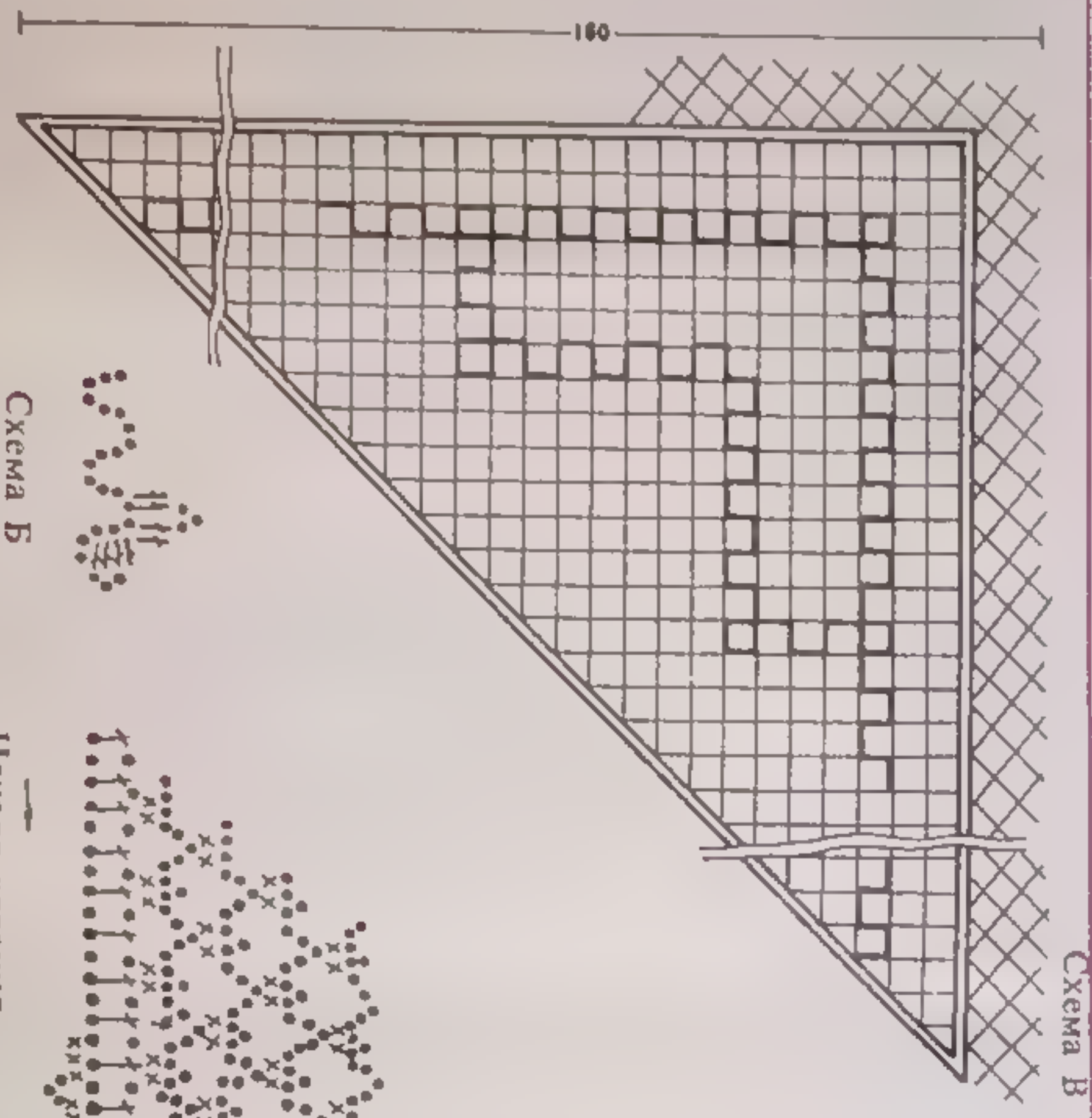


Схема В

Схема Б

Начало вязания

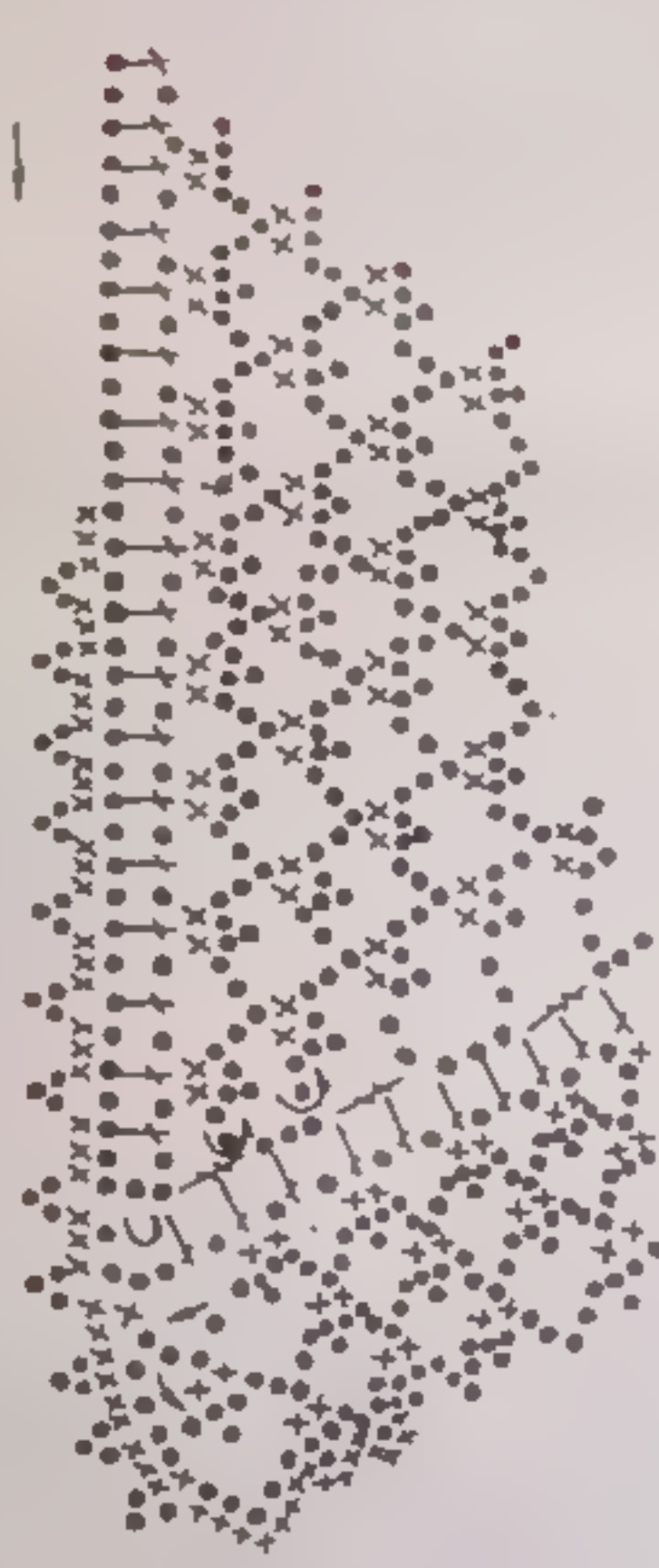


Схема А

Фрагмент схемы А

УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

- — воздушная петля
- × — столбик без накида
- † — столбик с накидом
- столбик с двумя накидами

рядами ст. с/н.

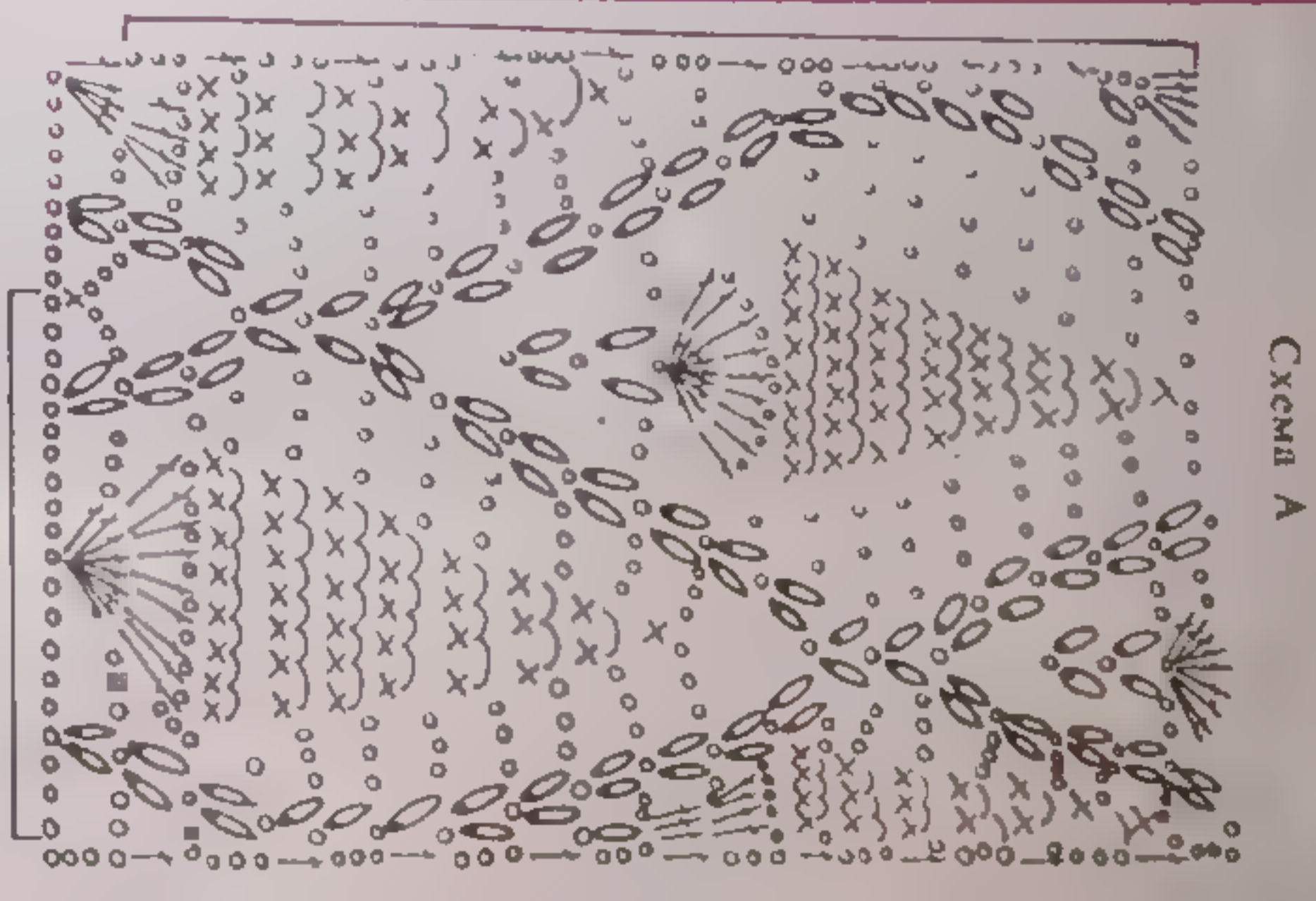


Схема А

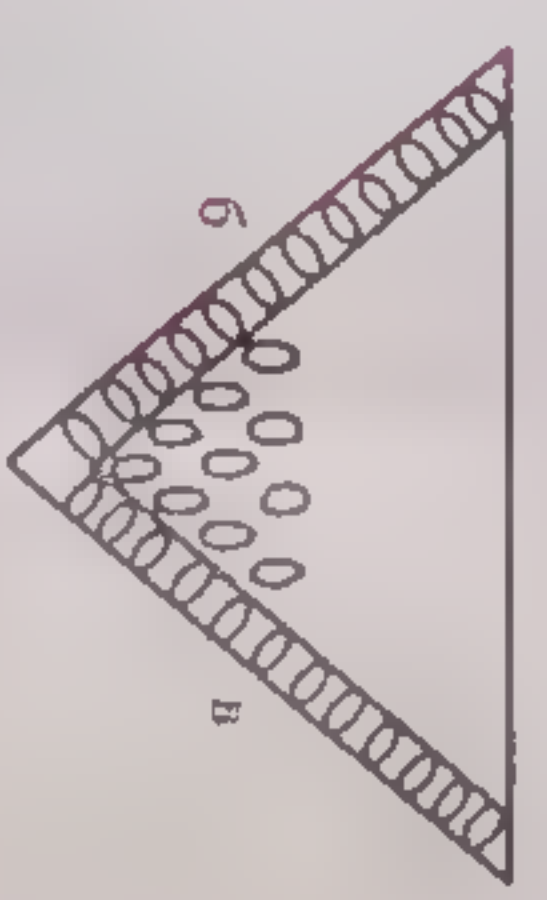


Схема Б

Начало работы

УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

- — воздушная петля
- × — столбик без накида
- † — столбик с накидом
- пышный столбик
- цепочка из 3-х возд. п.

Вязание РУКОВОДЕНИЕ

2 СТОРОНА 1994 (№ 1)

3

УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

- — воздушная петля
- × — цепочка из воздушных
- цифрой обозначено
- столбик без накида
- столбик с накидом
- столбик с накидом

Начало

МИНИ-ГОВЕЛЕННЫ «ВРЕМЕНА ГОДА»

Мини-гобелены выполнены на прочной деревянной раме, внутренние размеры которой на 3—5 см больше размеров гобелена (то есть 25×25 см). Толщина рамы около 2 см. На наружных ребрах для противо-положных сторон ножом или аппаратом для выжигания сделать засечки на расстоянии 4-х мм друг от друга (см. рис. 1).

Переплетение образуется нитями основы и утка. Для основы взять прочные толстые льняные или хлопчатобумажные нити (сапожные, монтажные). Концы нити закрепить надежным узлом на раме. Нить намотать на раму с натяжением по засечкам (рис. 1). В результате получается двусторонняя сновка, на которой можно выполнить два гобелена, с одной и с другой стороны. Ширина сновки равна ширине гобелена.

В нижней части рамки проложить по лотыным переплетением (нечетные нити сверху, четные — снизу) полосу картона шириной на 2—3 мм меньше ширины бруска рамы (рис. 1).

На листе ватмана сделать «картон» гобелена, то есть контурный рисунок, на котором изображены границы между плоскостями разного цвета. «Картон» поместить между двумя слоями сновки и приколеть кнопочками к нижней плоскости рамки, чтобы вертикаль рисунка была перпендикулярна нитям основы (рис. 1).

Для нитей утка, которые и образуют рисунок, лучше использовать шерсть, по-лучившуюся от старых синтетических нити. Если использовать старые трикотажные

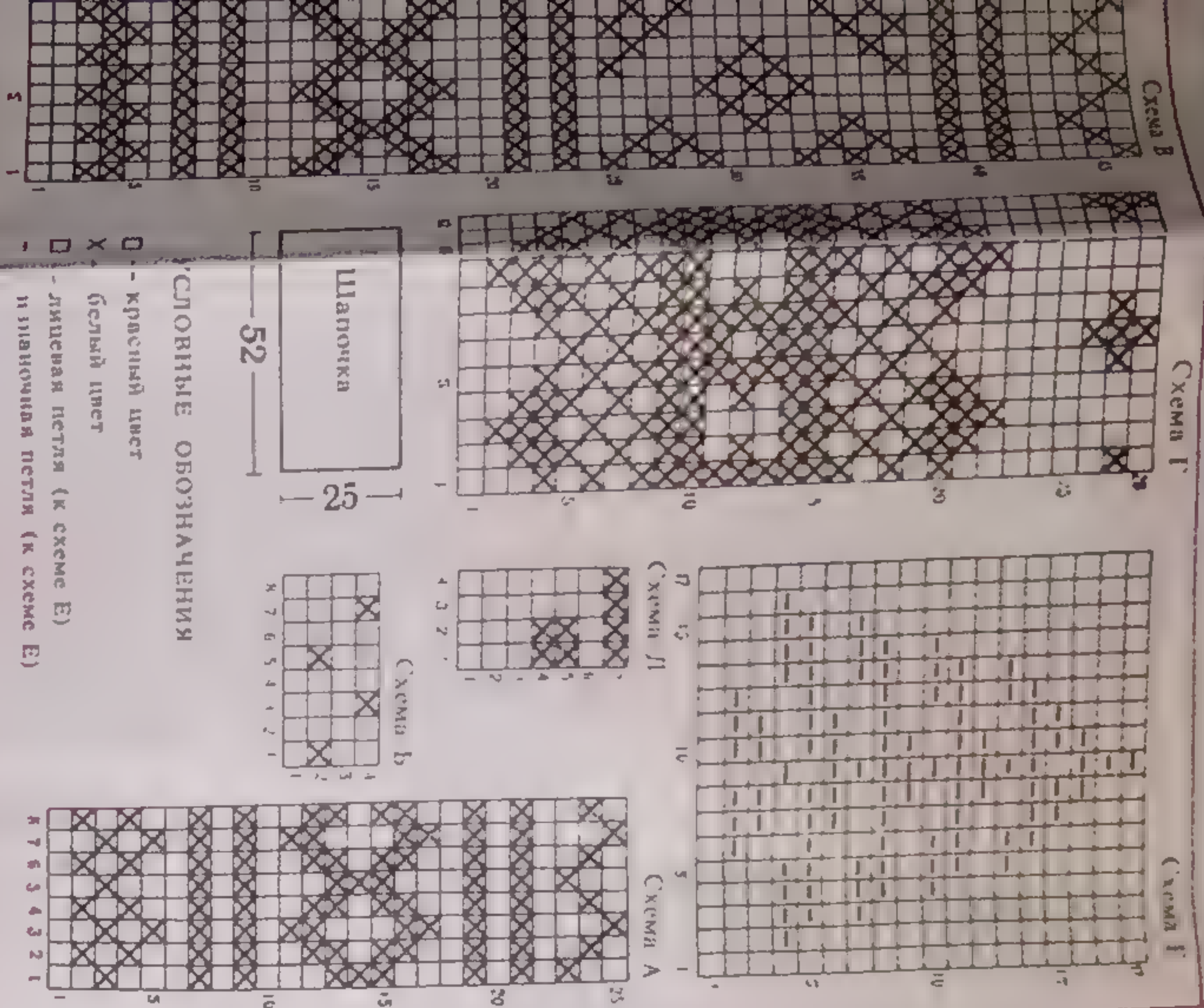
нити, то нити следует предварительно выстирать. Нити утка наматывать выжигатель на палку (рис. 2) и закреплять 1—2 узлами. Смотать нить на внутренний конец. Утка начинать снизу. Первые 5—10 рядов прокладывать сплошной нитью одного цвета для оформления края. Пальцами левой руки нити основы перебирать так, чтобы нечетные ряды были на ладони, четные — с тыльной стороны руки. Таким образом образуются «звезды». В него правой рукой прокладывают нить утка. В следующем ряду нити основы поменять местами (нечетные ряды сверху, четные — снизу). Получается плотное переплетение. Концы нитей утка остаются с изнаночной стороны гобелена. Каждый новый ряд утка привораживают к предыдущему специальным приемом или способом выжигания.

После выжигания двух гобеленов, разрезать нити основы между жемчужинами, начиная с середины, и перевести их на другую сторону. Нить утка перевести через 1 рядную палку. Натянуть на лотыный картон или картонную рамку, свернув противоположные стороны лотыным стежками поочередно нити и вставить в раму. Внутренние размеры «картонной» рамки покладены на картонных выжигательных нитях.

МИНИ-ГОВЕЛЕННЫ «КАКТУСЫ»

Фон и бутоны цветов выжигаются в технике гладкого гобелена (см. мини-гобелены «Времена года»).

Для «кактуса» № 1 применено переплетение «сумак». Используются пряжа из четырех толстых нитей. Плестут слева направо моток в правой руке, нить придерживается левой рукой. Уточная правая оплетает три нити основы и вытягивается (см. рис. 3г). В обратном направлении нити по две прокладывают по лотынке. Следующий ряд «сумак» снова проложить слева направо и т. д. «Кактус» № 2 образуют уздами, выполненными на 2-х нитях основы (рис. 3д). Плестут они пришло из 4-х нитей. На левой нити основы завязывается узел «сумак» в одном направлении, на правой — в противоположном. Сделать 3—4 пары узлов и «прибить» большой узел плотным переплетением. Между узлами — лотынка. Оформляются эти гобелены так же, как и гобелены «Времена года».



СЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ
 □ - красный цвет
 × - белый цвет
 ○ - лицевая петля (к схеме E)
 □ - изнаночная петля (к схеме E)

32 Для вязания салфетки 43×20 см потребуются 40 г хлопчатобумажных нитей. Крючок № 1,5. набрать 21 возд. п., из них 3 возд. п. замкнуть в кольцо, 2 возд. п. обвязать цепочку столбиками без накида с двух сторон. Продолжить работу по схеме, захватывая из нижней цепочки только заднюю полочку косички.

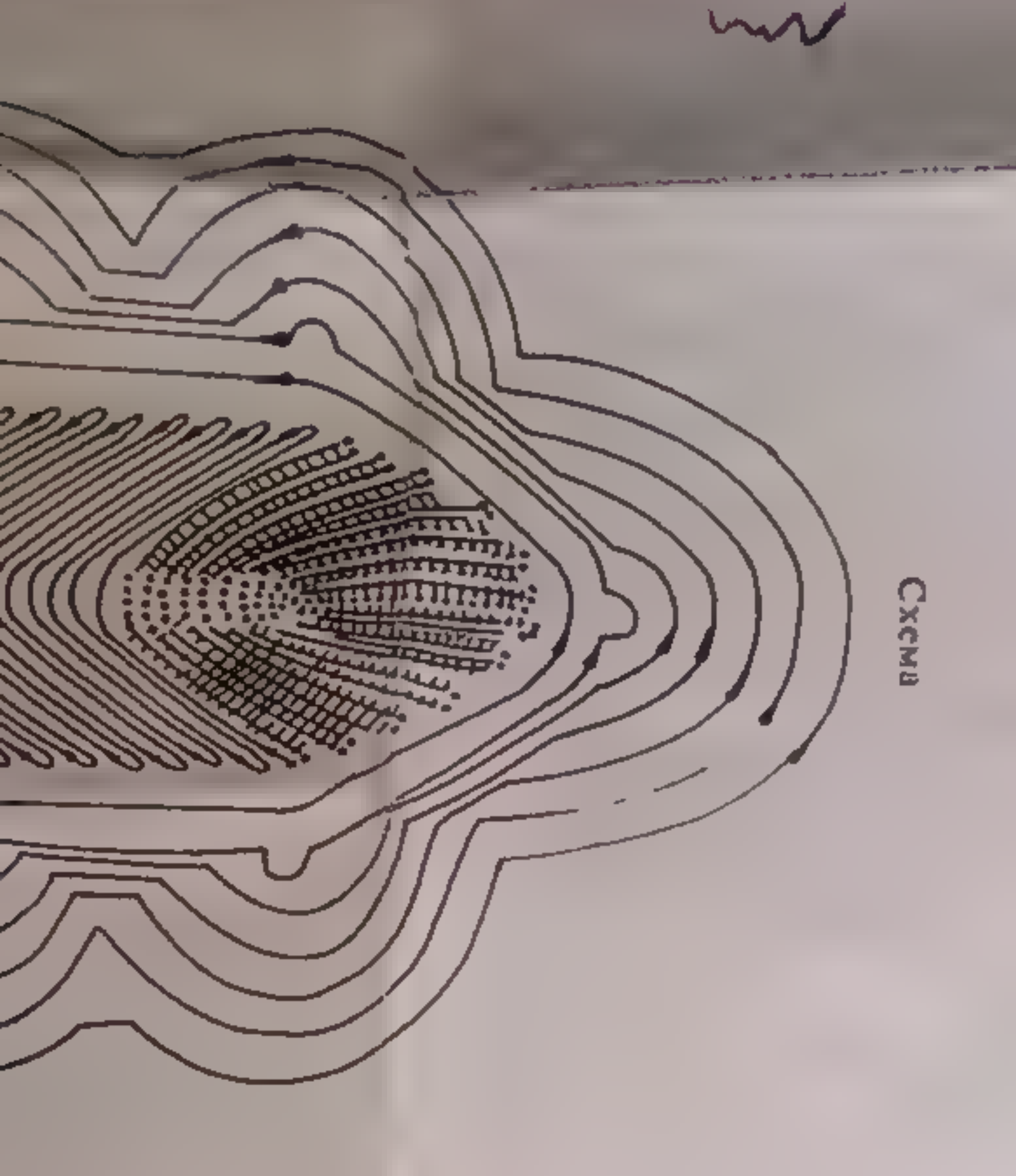


Рис. 1

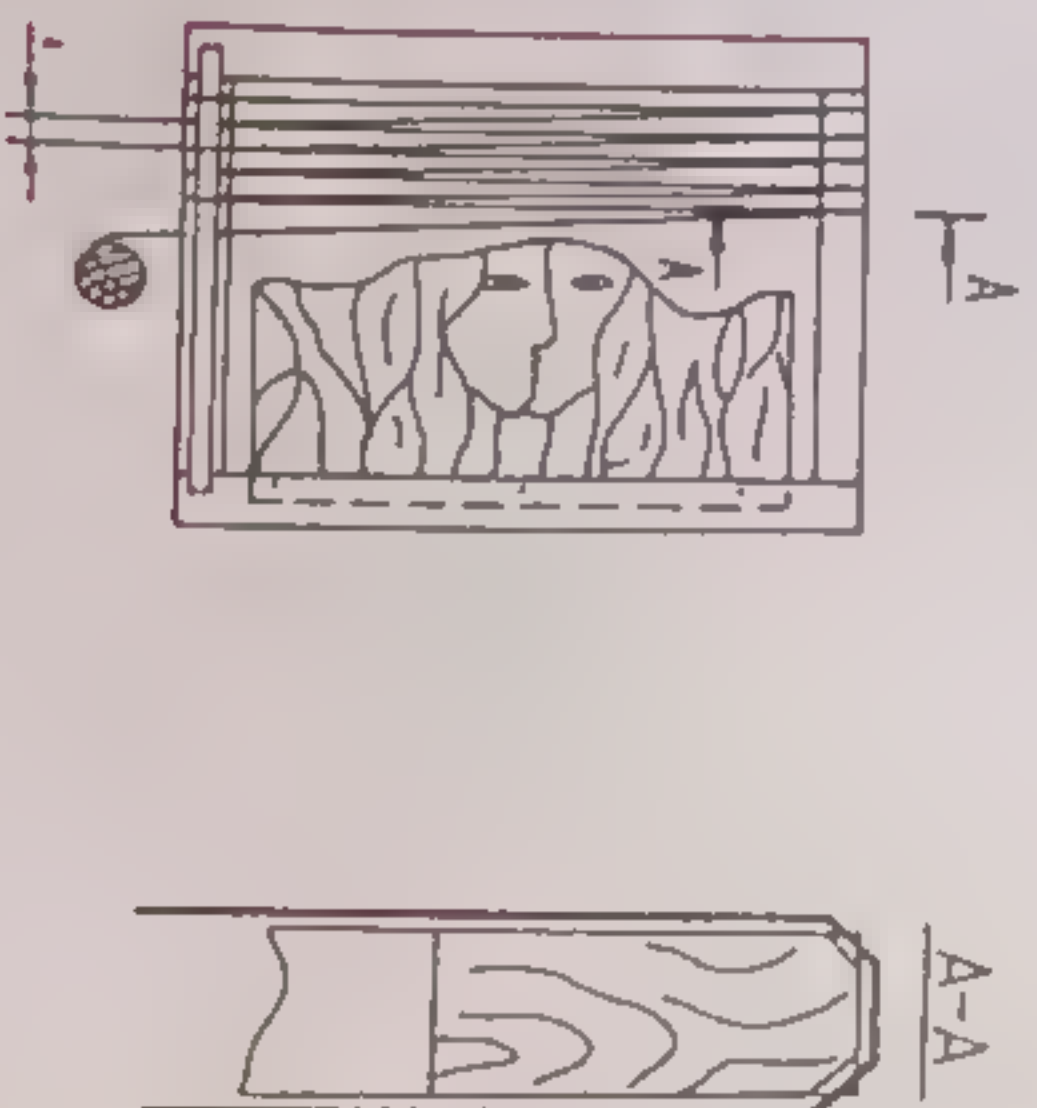


Рис. 2

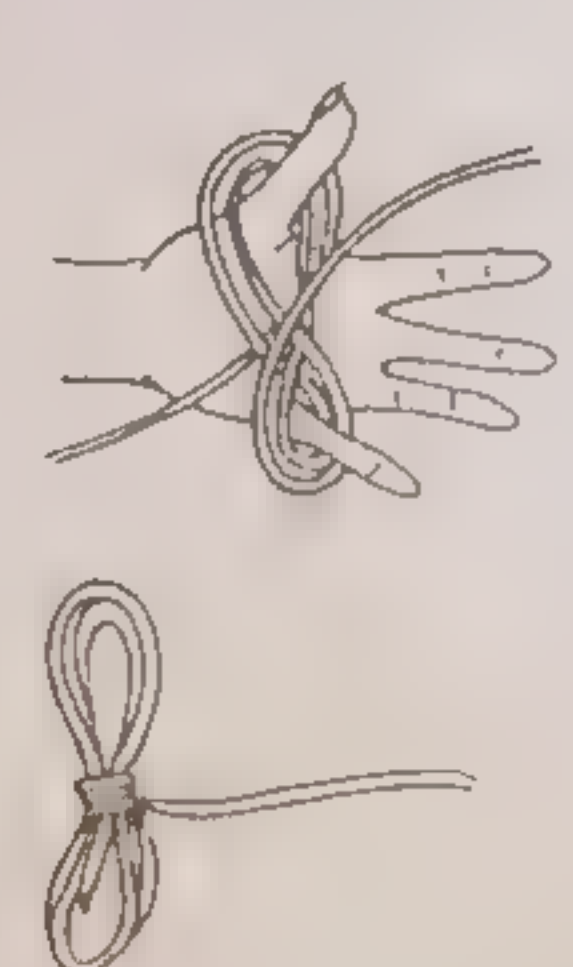
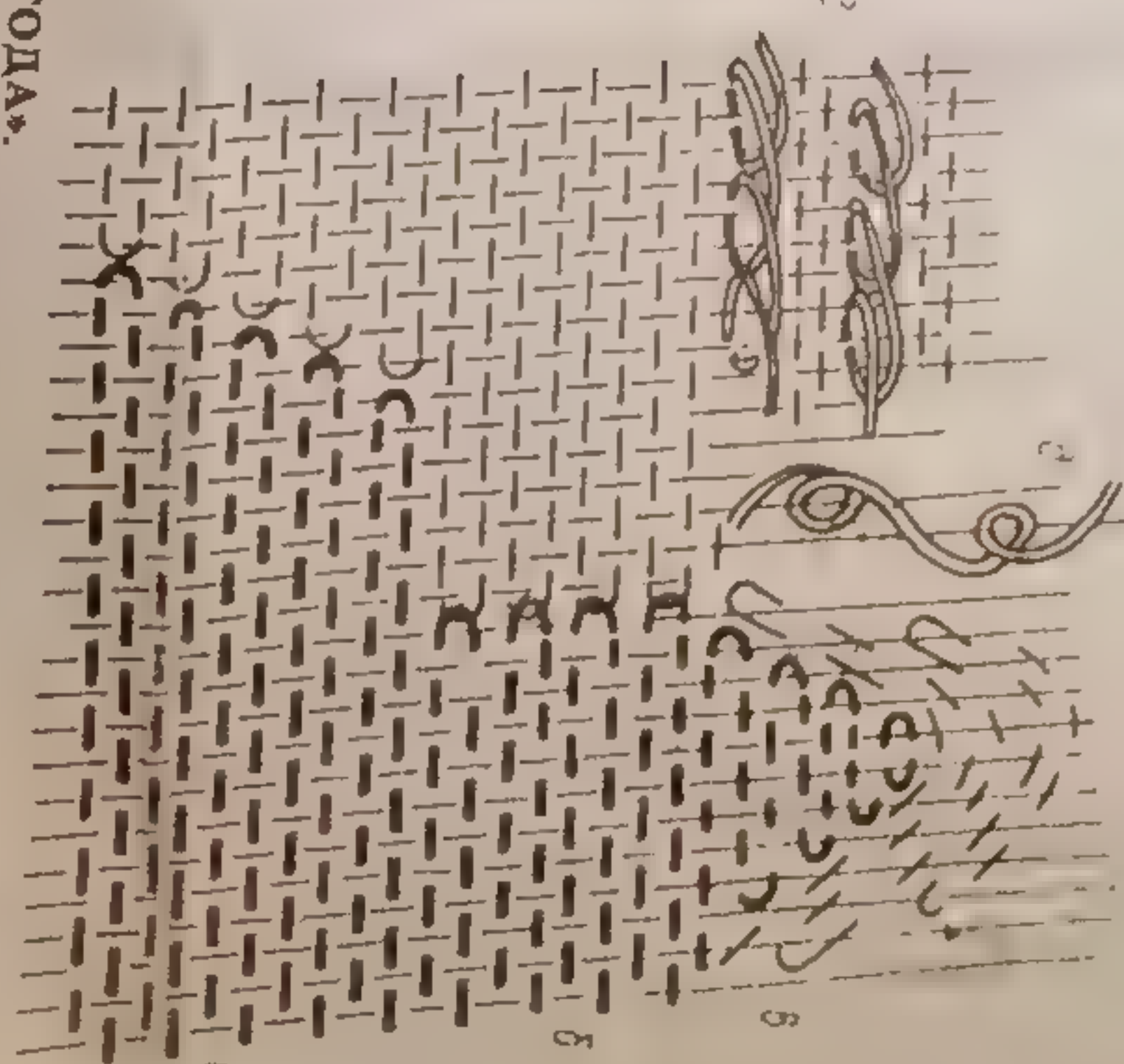


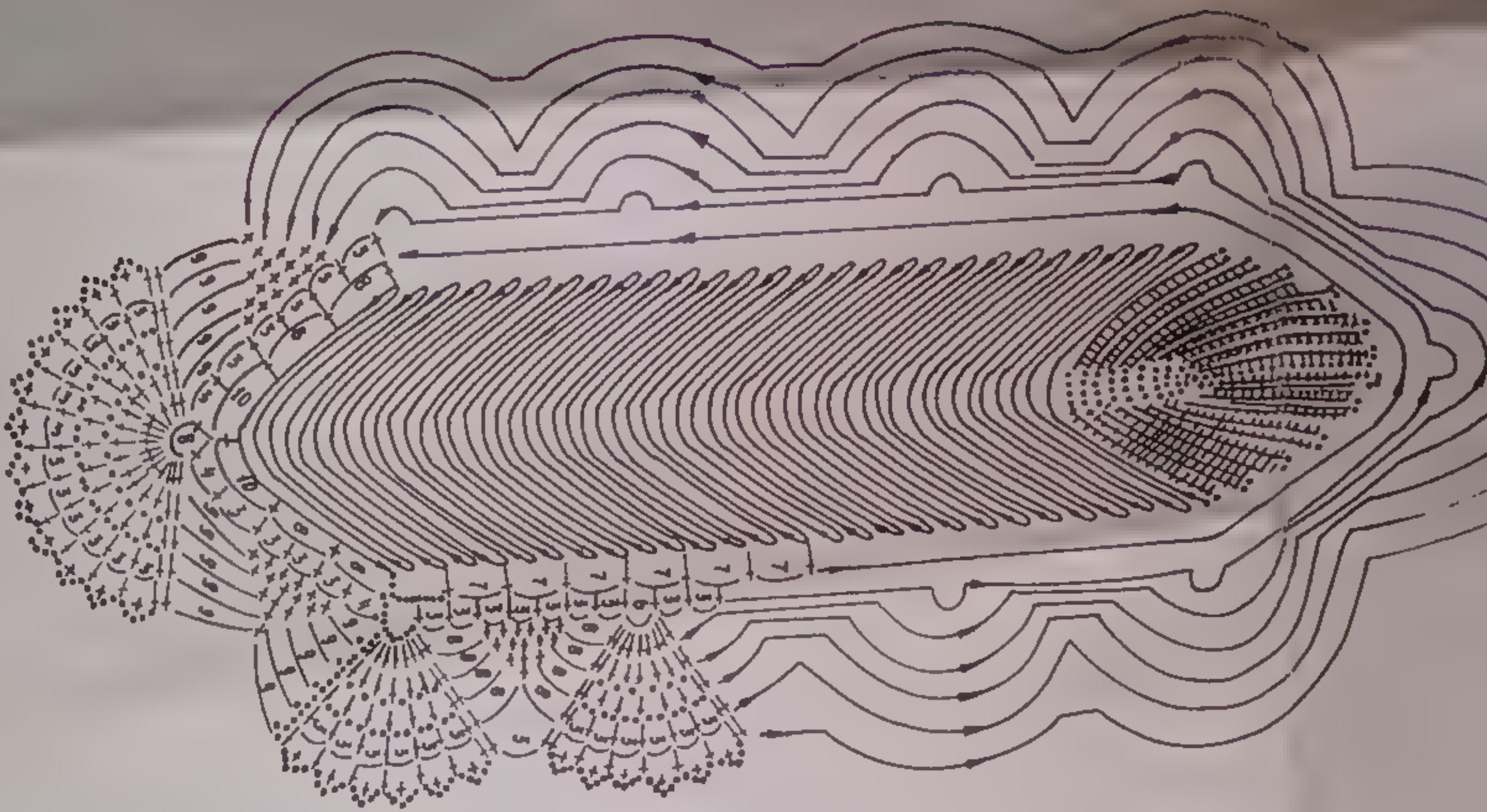
Рис. 3



Внутренний край декоративной рамы

Край гобелена

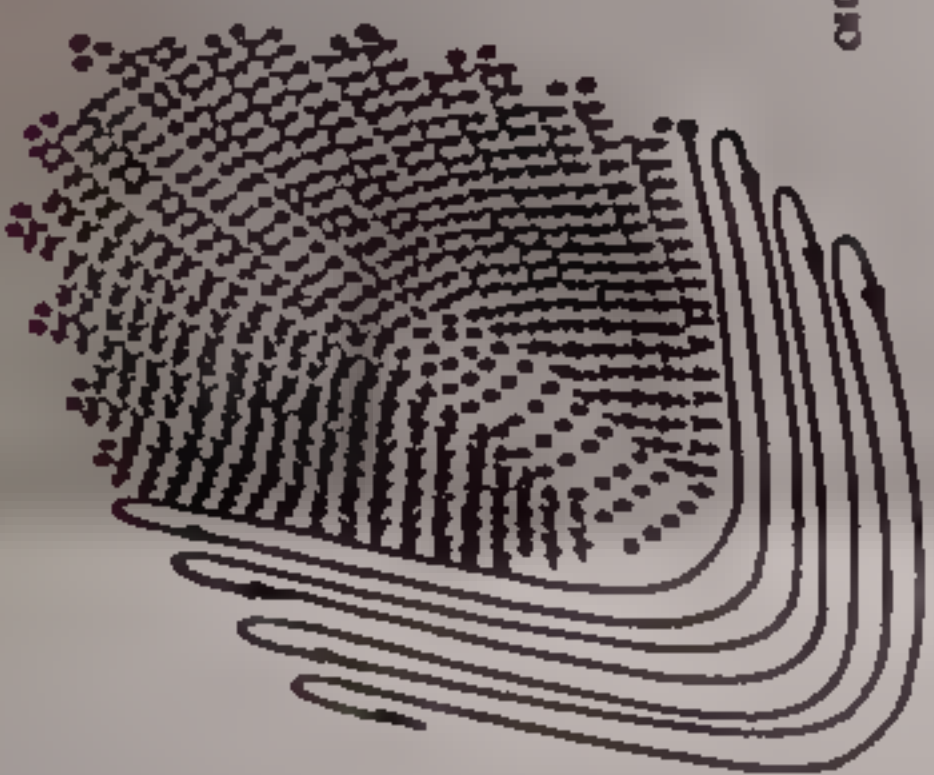
Гобелены «ВРЕМЕНА ГОДА»



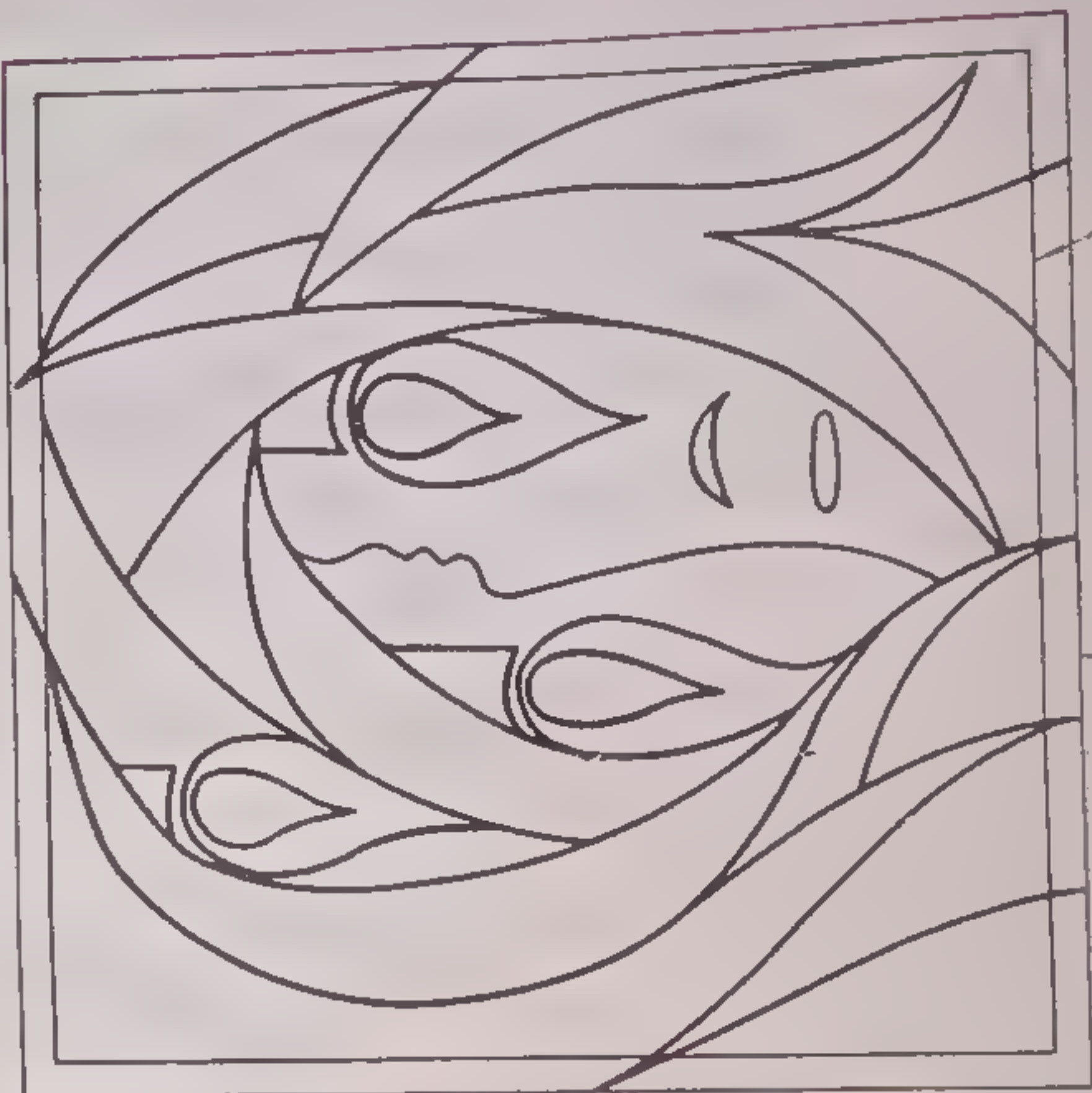
УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

- воздушная петля
- петля из воздушных петель
- цифрой обозначено количество петель
- столбик без накида
- столбик без накида за заднюю полупетлю нижней косички
- столбик с накидом

Начало работы



Внутренний край декоративной рамы

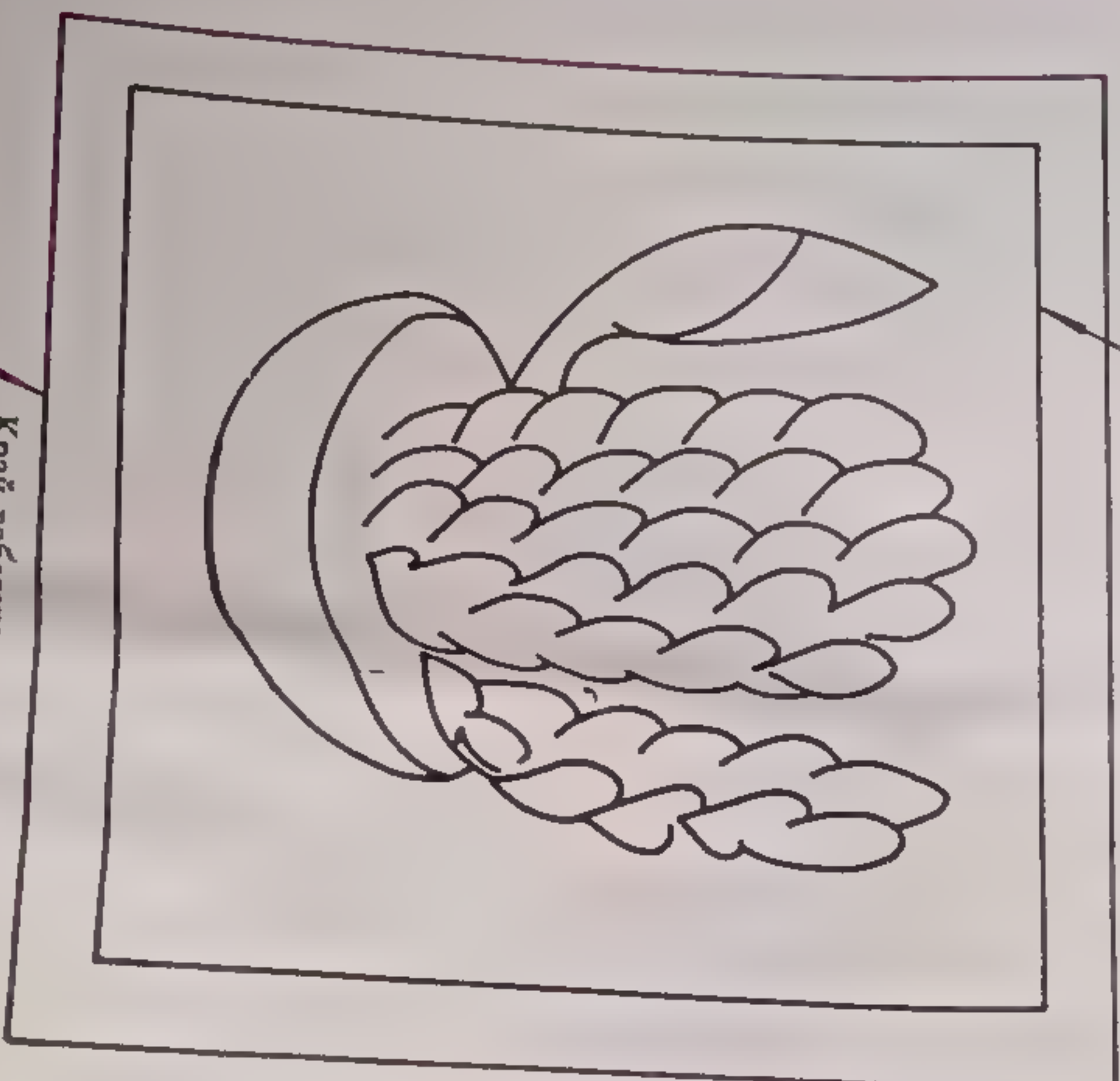


Край гобелена

Гобелены «ВРЕМЕНА ГОДА».

«ВЕСНА» Направление нитей основы

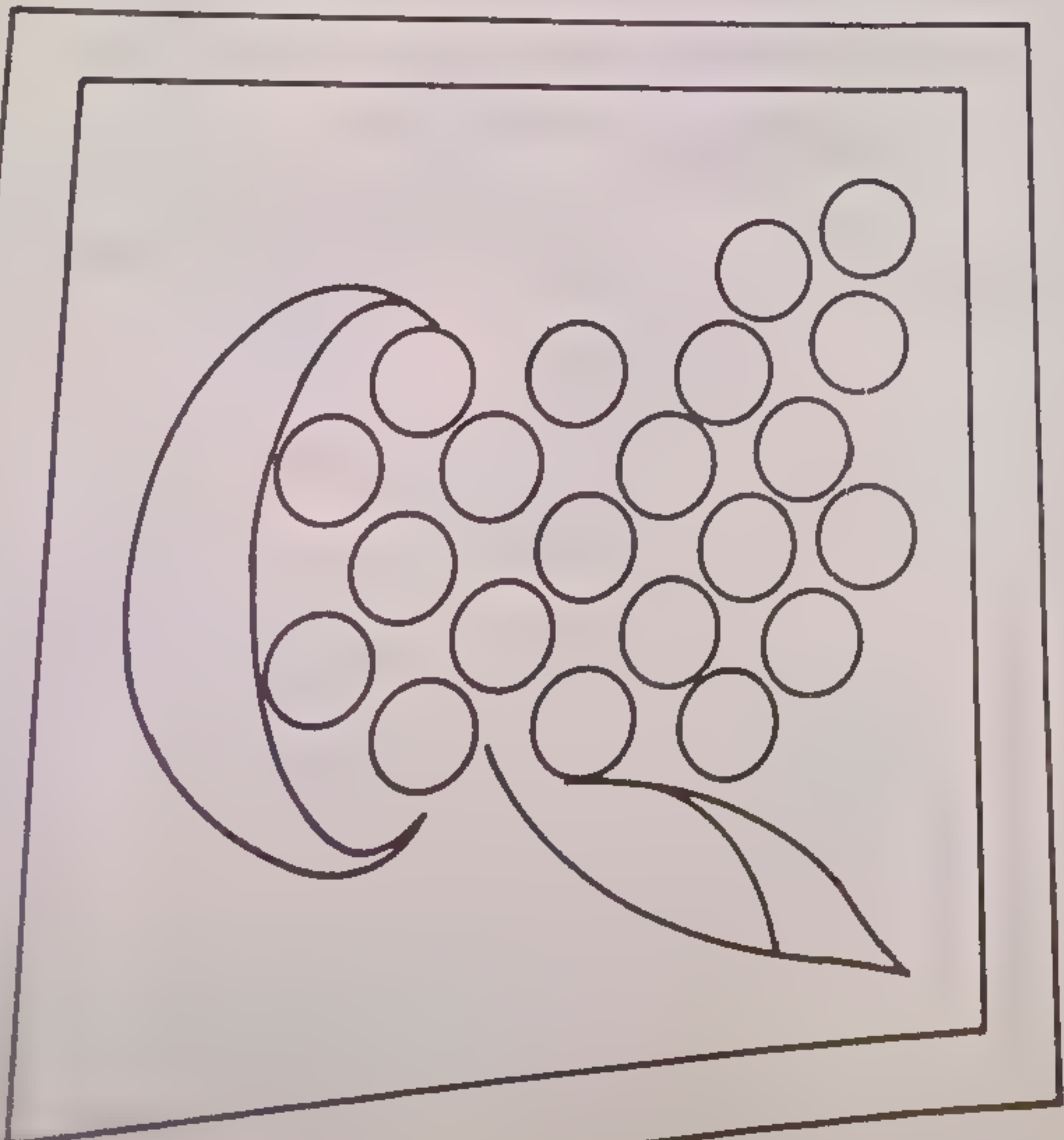
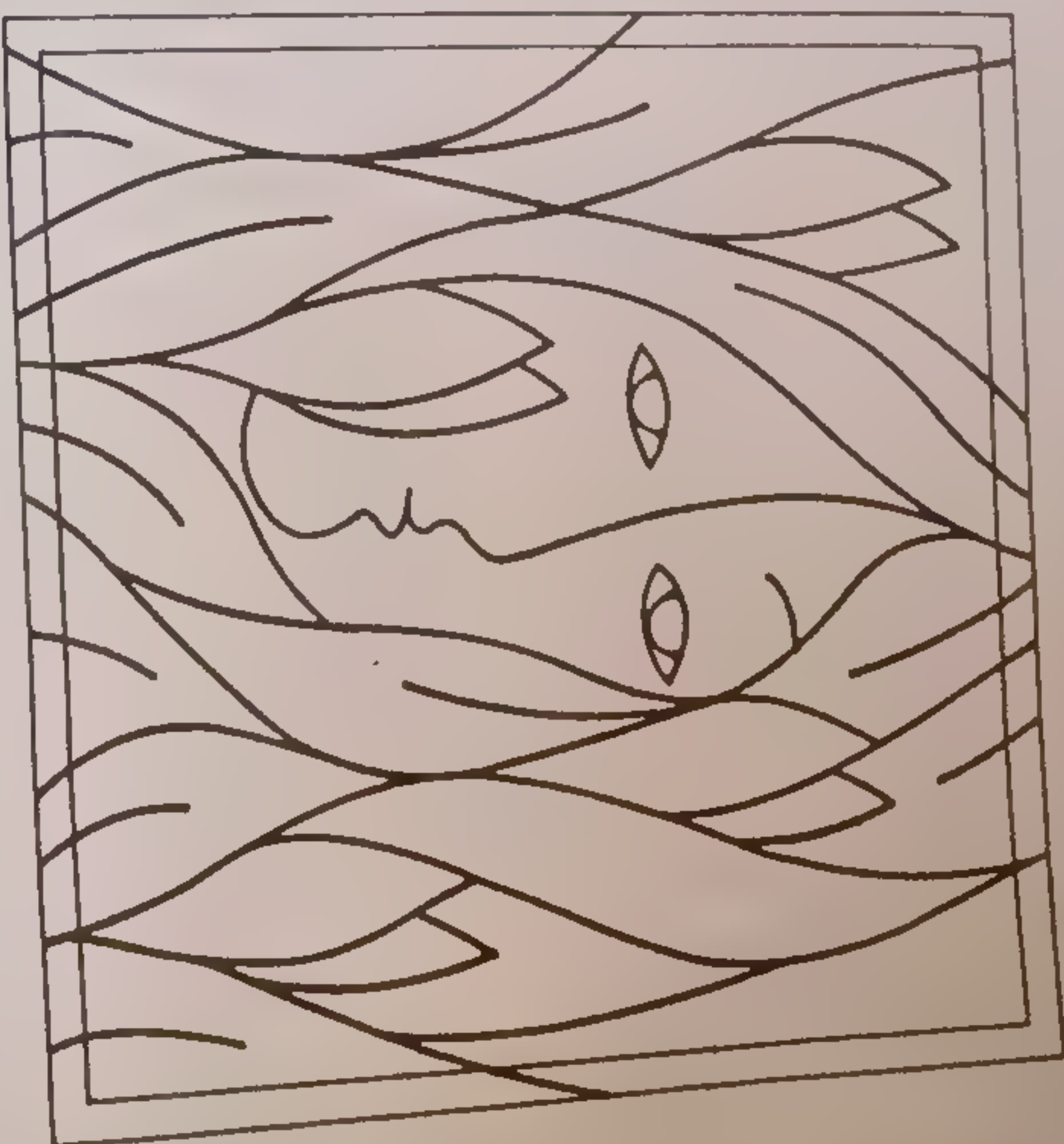
Внутренний край декоративной рамы



Направление нитей основы

Край гобелена

«ЗИМА»



Диптих «КАКТУСЫ» (объемный гобелен)

2-ю петлю провязать лицевой перед 1-й, затем 1-ю петлю — изнаночной 2-ю петлю, провязать изнаночной за 1-й, затем 1-ю петлю — лицевой 2-й петлю за доп. петлю с работы, 2-й провязать лицевой, затем 2-е снятие петли — лицевой 2-й петлю на доп. петлю перед работой, 2-е п. провязать лицевой, затем 2-е снятие петли — лицевой.

Кашемирская — вязать из одной петли вытянуть 5 п. и провязать на столбиках по 2 накида, протянуть рабочую нить через все петли и закрепить ее на изгибе.

Резинка: 1 петля лицевая, 1 изнаночная.

использования.

Плотность вязания: 2,3 п. и 2,5 р. в 1 см.

Перед на спицы № 2,5 набрать 110 п. и вязать 7 см резинкой. В последнем изнаночном ряду равномерно прибавить 21 п. (= 131 п.), вызывая ряд их из-под перекрещенных протяжек. Продолжить работу спицами № 3 узором по схеме. Через 57 см от резинки закрыть для горловины центральные 21 п. и вязать от двух клубков, закрывая в каждом 2-м ряду 4, 3, 2, 2 п. и 5 раз по 1 п. Петли плеча (39 п.) закрыть в один прием.

Спинка: вязать, как перед, до выреза горловины. Для горловины закрыть центральные 21 п. и продолжить работу от двух клубков, закрывая в каждом 2-м ряду, 6, 5, 3, 2 п. Петли плеча закрыть в один прием.

Рукань: на спицы № 2,5 набрать 56 п. и вязать 7 см резинкой. В последнем изнаночном ряду равномерно прибавить 15 п. (= 71 п.), вызывавшая их из-под перекрещенных протяжек. Продолжить вязание спицами № 3 по схеме следующим образом: с 1 по 13 п. — 2 раза, с 14 по 43 п. — 1 раз, с 1 по 13 п. — 1 раз. Для скосов рукава прибавлять с обеих сторон в каждом 3-м ряду по 1 п. (= 146 п.) в соответствии с первыми 13-ю петлями схемы.

Сборка. шить плечевые швы. Для бейки крутовыми спицами № 2,5 набрать по краю выреза горловины 116 п. и вязать 7 см резинкой. В последнем ряду все петли провязать изнаночными и оставить открытыми. Бейку перенести наружу и прикеттлевать к горловине. Сшить боковые швы, швы рукавов. Вшить рукава.

ПОЛИП ПРОДАЖИ

ЖУРНАЛУ

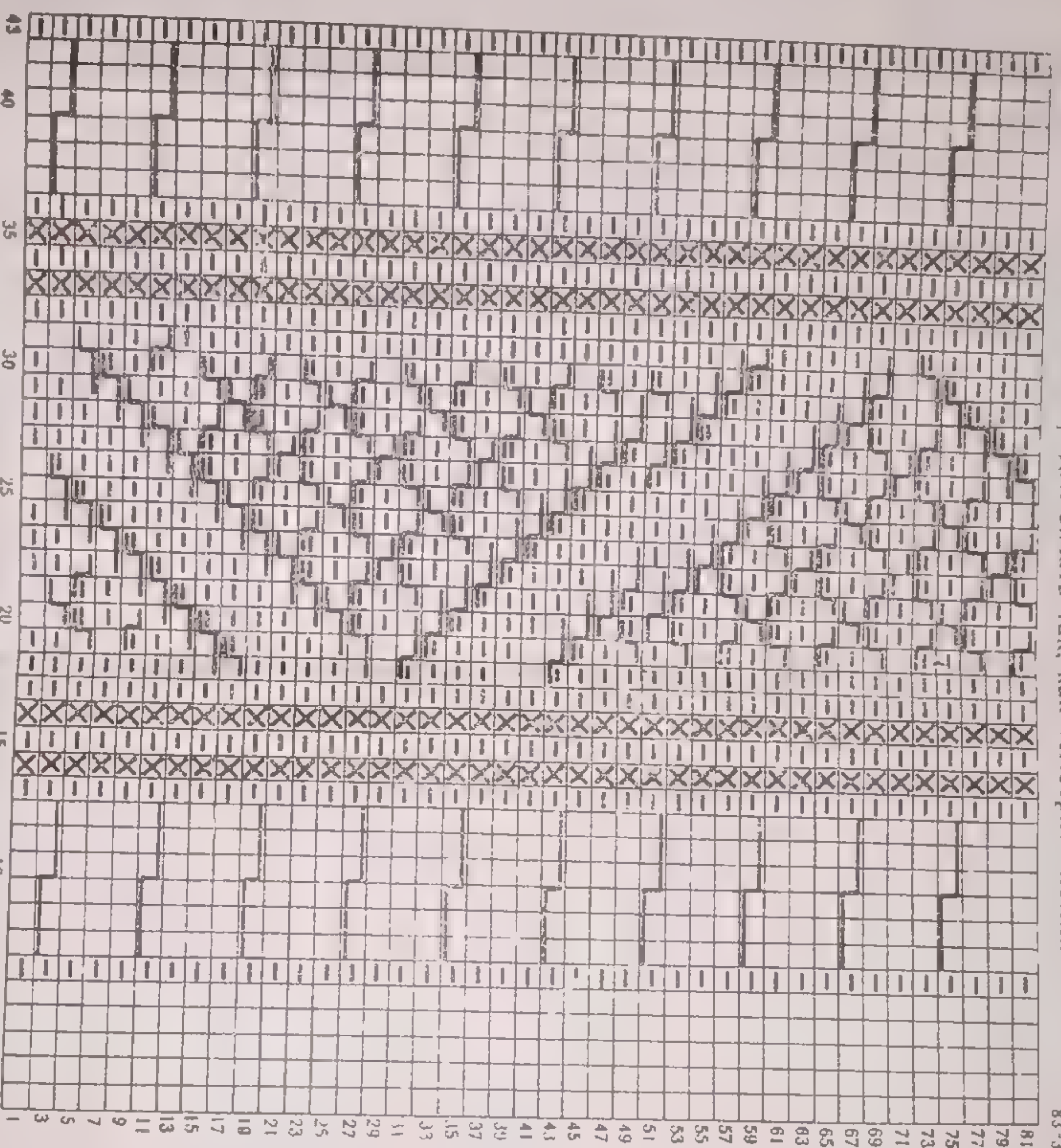
ПРИЛОЖЕНИЕ

天

1994 (No 1)

Схема

II чЕТЫХ ДИАХ ВЗЯТЬ ТАК КАК «СМОТРЕТ» ПЕТЛИ



КП/43 + 2 кр.

УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

□ — лицевая петля

X — лицевая скрепленная петля

— ИЗНАНОЧНАЯ ПЕТЛЯ

— 2-ю петлю провязать лицевой петлей 1-й раз.

петлю — лицевой

— 2-ю петлю провязать изнаночной перел 1-й. Затем 1 из

— 2-ю петлю провязать лицевой за 1-й, затем 1-ю петлю —

— 2 н. освободить на доп. спице за работой, 3-ю петлю провязать изнаночной, затем провязать лицевыми 2 п с топ спицы.

1-ю петлю оставить на доп. спице перед работой, 2 п. лицевые затем

изнаночной петлю с доп. спицы

— 3 л. оставить на доп. спиде перед работой, 3 п. лицевые, затем провязать лицевыми 3 п. с под. спицы

— 2 п. оставить на поп. спине за работой. 3-10 п.

доп. списки

4-го и 5-го оседлыв на доп. спинные... через раковину, 2 п. Лицевые, затем провязать лицевой петлю с доп. спицы.

В четных рядах вязать так, как смотретьте нети. Наклад вязать изначными петлями

Для вязания пуловера 48 размера потребуется 650 г шерстяной пряжи темно-сиреневого цвета. Спицы № 3 и 3,5; 10 пуговиц диаметром 1,5 см.

Резинка: 2 петли лицевые, 2 изнаночные.

Узор: Взять по схеме.

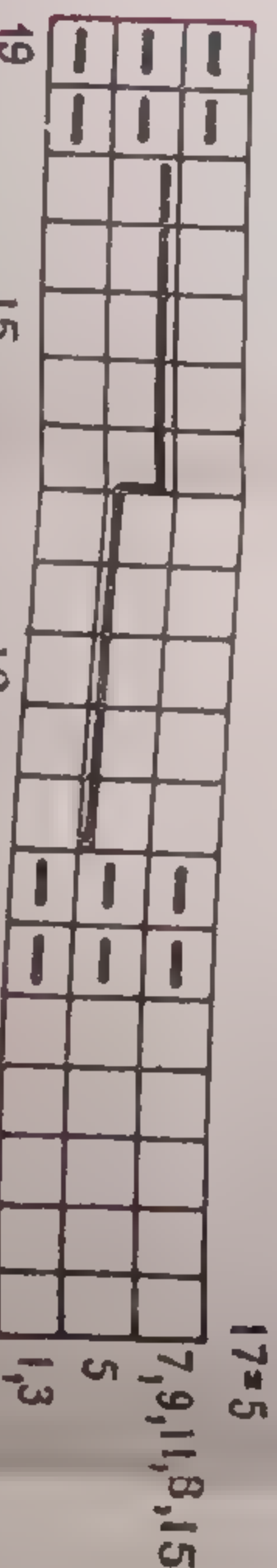
Плотность вязания: 2,9 п и 3,7 р. в 1 см

Перед на спицы № 3 набрать 122 п. и вязать 7 см резинкой. В последнем изнаночном ряду равномерно прибавить 32 п. (=154 п.), вызывая их из-под перекрещенных протяжек. Продолжить работу спицами № 3,5 узором по схеме до регланых линий. Для вывязывания регланых линий убавлять попеременно то в каждом 2-м, то в каждом 3-м ряду по 1 п. с обеих сторон работы. Для выреза горловины продолжить работу от двух клубков, закрывая в каждом 2-м ряду 6, 5, 4, 3 п. и 10 раз по 1 п.

Спинка. вязать, как перед, до выреза горловины. Продолжить работу от двух клубков, закрывая в каждом 2-м ряду 7, 6, 5, 4, 4, 3, 1 п. Рукава: на спицы № 3 набрать 50 п. и вязать 7 см резинкой. В последнем изнаночном ряду равномерно прибавить 28 п. (= 78 п., вызывая их из-под перекрещенных протяжек. Продолжить работу спицами № 3,5 узором по схеме. Для скосов рукава прибавить в каждом 2-м ряду по 1 п. с обеих сторон работы. Для вызывания ретанных линий убавлять попеременно то в каждом 2-м, то в каждом 3-м ряду по 1 п. с обеих сторон работы. Оставшиеся 24 п. закрыть водным прием.

Сборка: сшить боковые швы и швы рукавов. Вшить рукава. Для бейки на спилы № 3 набрать 114 п. и вязать резинкой 6 см. Пронзять последний ряд изнаночными петлями и закончить работу бросовой нитью, то есть оставить петли открытыми. Бейку прикеттлевать с лицевой стороне работы, перегнуть на изнаночную сторону и подшить потайным швом. Пришить пуговицы.

Схема


$$K\Pi/19 + 2 \text{ кр.}$$

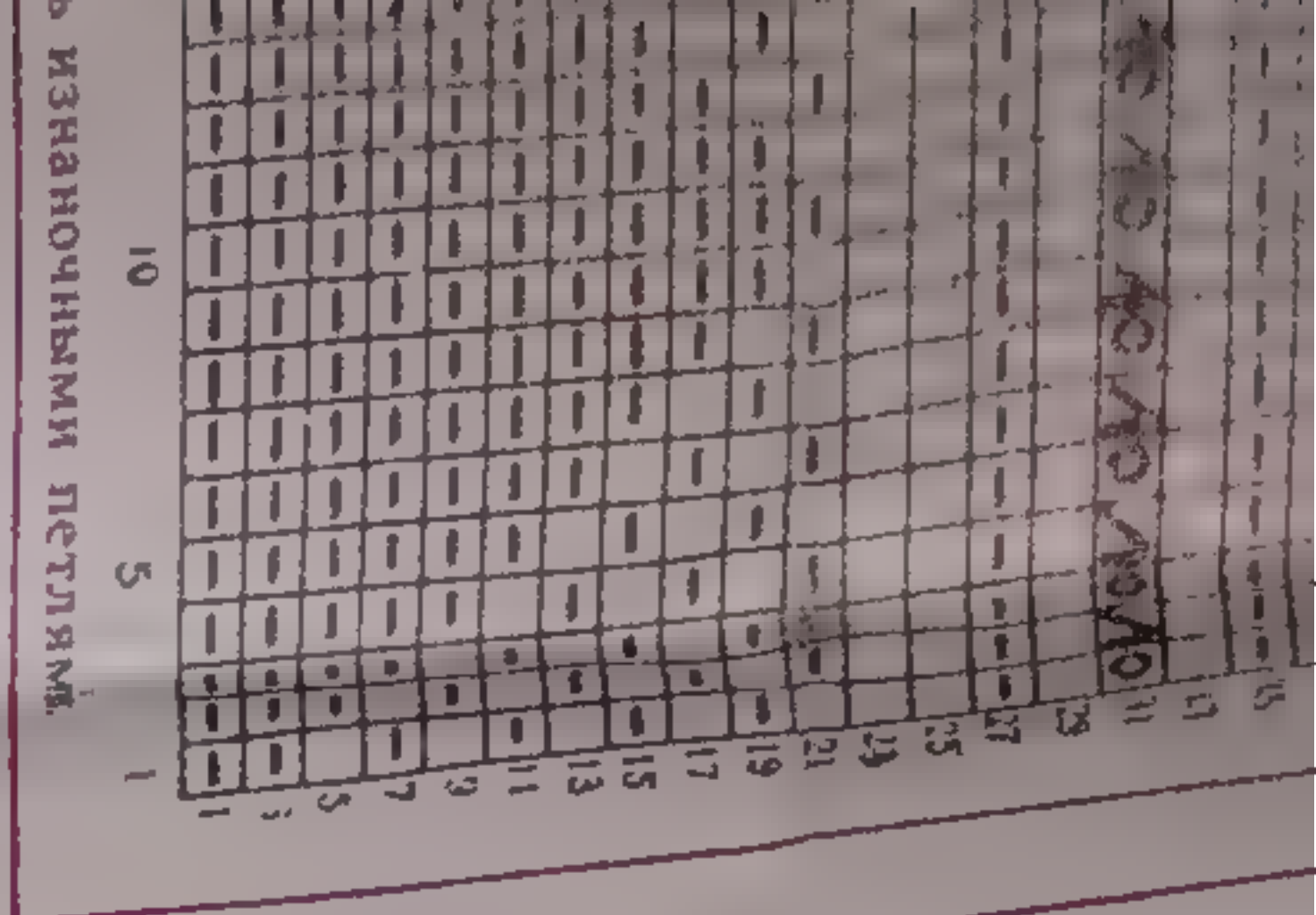
...рхдах бязтай так, как «смотрять» нети

УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

— лицевая петля

— ИЗНАНОЧНАЯ ПЕТЛЯ —

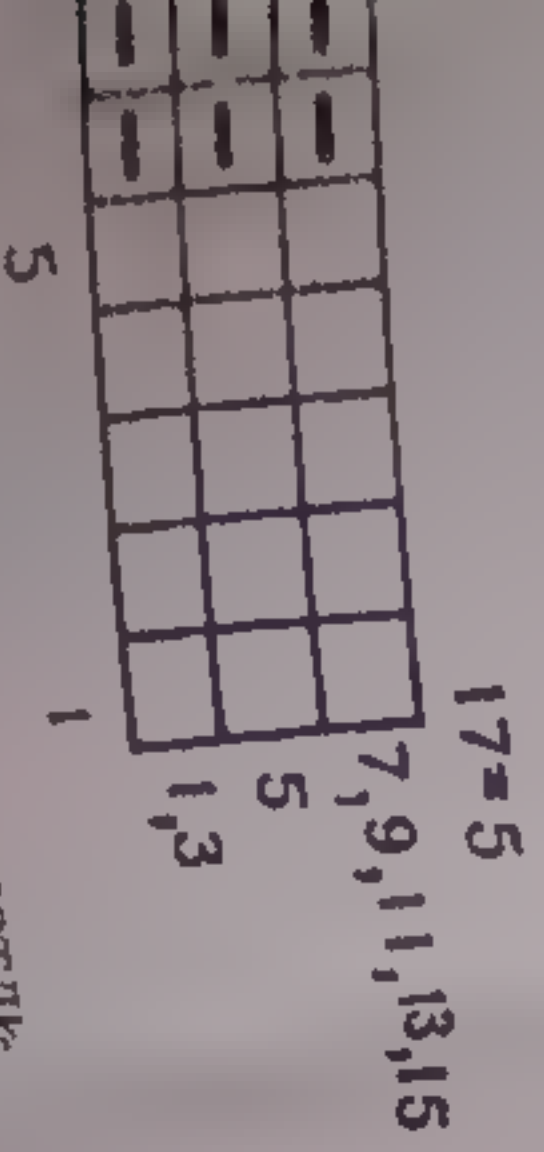
— 5 л. оставить на 2-3



потребуется 650 г шерстя-
Спицы № 3 и 3,5; 10 пу-

вязать 7 см резинкой. В по-
лавать 32 п. (= 154 п.), вы-
ек. Продолжить работу спи-
линии. Для вывязывания
в каждом 2-м, то в каждом
выреза горловины продол-
каждом 2-м ряду 6, 5, 4, 4, 3 п.

горловины. Продолжить ра-
2-м ряду 7, 6, 5, 4, 4, 3, 2, 1 п.
вязать 7 см резинкой. В по-
лавать 28 п. (= 78 п.), вы-
ек. Продолжить работу спи-
рукава прибавлять в каж-
ды. Для вывязывания реслан-
каждом 2-м, то в каждом 3-м
каждом 2-м п. закрыть в один
лавшись 24 п. закрыть в один



так, как «смотреть» петли-
про-

с обеих сторон работы в каждом 2-м ряду 3, 2, 2, 1, 1 п.
(= 111 п.). Через 59 см от резинки закрыть все 111 п.
Рукава: на спицы № 2,5 набрать 58 п. и вязать 6 см резин-
кой. В последнем изнаночном ряду равномерно прибавить
14 п. (= 72 п.). Продолжить работу спицами № 3 по схеме Б.
Для скосов прибавлять с обеих сторон работы попеременно
то в каждом 4-м, то в каждом 5-м ряду по 1 п. (= 128 п.).
Для оката рукава петли закрыть в 7 приемов: 2 раза по 25 п. с
обеих сторон работы, а затем — центральные 28 п.

Сборка: сшить плечевые и боковые швы, швы рукавов.
Вшить рукава. Для бейки из крученой спицы № 2,5 набрать
120 п. и вязать 8 см резинкой. Последним ряд вязать изпа-
ночными петлями. Закончить работу бросовым нитью. Бейку
прикеттлевать по лицевой стороне работы, сошить подолом
и подшить потайным швом.

УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

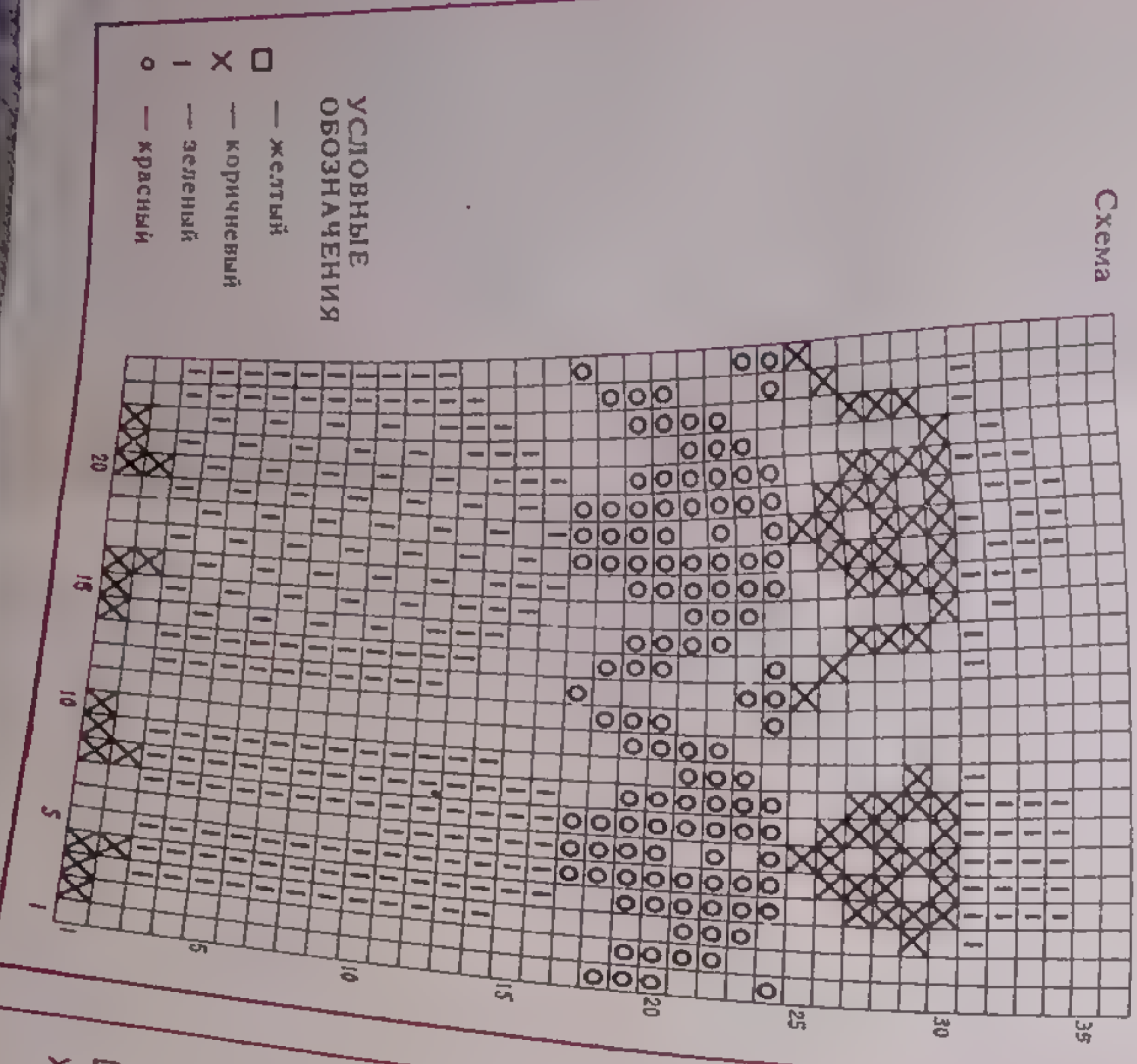
- лицевая петля
- изнаночная петля
- петлю снять, не провязывая, нить за работой
- 3 п. оставить на доп. спице за работой, 3 лицевых, затем провязать лицевыми 3 п. с доп. спицы

18 Шапочка 54 размера и шарф связаны на вязаль-
ной машине «Сильвер». Для работы потребуется 180 г
акриловой пряжи различных цветов: желтого, корич-
невого, красного и зеленого.

Для вязания шапочки набрать на 5-й плотности 148 петель
(144 п. + 2 кр.) и вязать резинку. (1 лиц., 1 изн.) 16 см. Пе-
регнуть резинку пополам и далее вязать по схеме на 7-й плот-
ности 72 р. Закрывать петли, сшить шапочку. Верх шапочки
собрать на нить и пришить помпон.

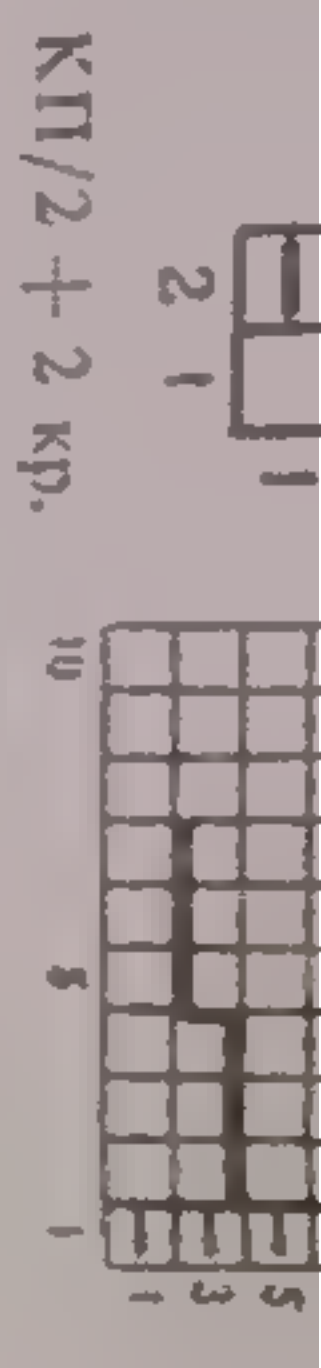
Для вязания шарфа набрать 98 п. (96 п. + 2 кр.) и про-
вязать 14 р. лицевой гладью на 7-й плотности. Затем вязать
по рисунку 72 р. и 150 р. «кудливой» гладью. Перевернуть
перфорацию и связать еще 72 р. по рисунку. Закрывать петли
и сшить шарф вертикальным трикотажным швом. Оформить
край шарфа помпонами.

Схема



УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

- желтый
- коричневый
- зеленый
- красный



КП/2 + 2 кр.
КП/9 + 1

- 3 п. оставить на доп. спице перед работой, 3 лицевых, затем провязать лицевыми 3 п. с доп. спицы
- 2-ю петлю снять перед 1-й, не провязывая, 1-ю петлю провязать изнаночной
- 2-ю петлю провязать изнаночной за 1-й, затем 1-ю петлю снять, не провязывая
- 2-ю петлю снять, не провязывая, перед 1-й, затем 1-ю петлю снять, не провязывая
- 2-ю петлю снять, не провязывая, за 1-й, затем 1-ю петлю снять, не провязывая

17 Для вязания джемпера 28-
30 размера потребуется 400 г. шер-
стяной пряжи различных цветов:
200 г белой, 80 г коричневой, по 30 г голу-
бой, зеленой, красной и серой. Спицы № 2,5
и 3; 3 пуговицы диаметром 1 см.

Резинка: 1 петля лицевая, 1 изнаночная.
Основное вязание: лицевая гладь.

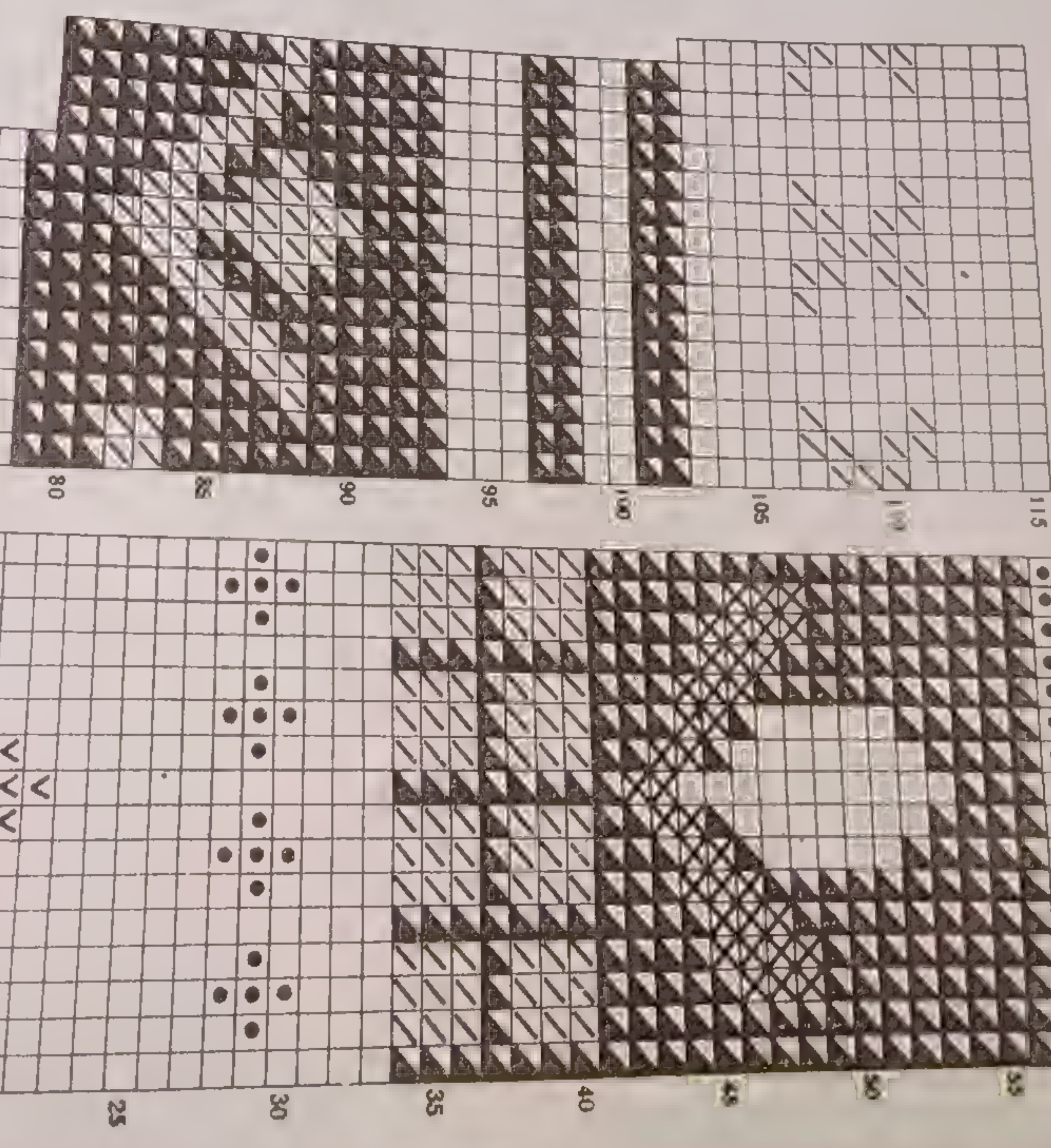
Жаккардовый узор: вязать по схеме. На
схеме 1 клетка = 1 петля = 1 ряд.

Плотность вязания: 2,7 п. и 2,8 р. в 1 см.
Спинка: на спицы № 2,5 набрать нитью
белого цвета 98 п. и вязать 3 см резинкой.
Продолжить работу спицами № 3 жаккар-
довым узором по схеме. Через 35 см от ре-
зинки все петли закрыть в один прием.

Перед: вязать, как спинку, но планки. Да-
лее все петли распределить следующим об-
разом: на правой спице — 45 п. и набрать
8 воздушных петель, на левой спице — 53 п.
Вязать обе половинки перекрестно на
высоту 8 см. Для выреза горловины убав-
лять в каждом 1-м ряду 6, 5, 4, 3, 2, 1, 1 п.
Петли плеча (31 п.) закрыть в один прием.

Рукава: на спицы № 2,5 нитью белого
цвета набрать 60 п. и вязать 3 см резинкой.
Продолжить работу спицами № 3 узором по
схеме. Для скосов прибавлять в каждом
9-м ряду по 1 п. с обеих сторон работы. Че-
рез 25 см от резинки все петли рукава (76 п.)
закрыть в один прием.

Сборка: сшить плечевые и боковые швы,
швы рукавов, вшить рукава. Для бейки
спицами № 2,5 нитью белого цвета набрать
по горловине 130 п. и вязать 5 см резин-
кой. Бейку перевернуть пополам и прикеттле-
вать. Пришить пуговицы.



Схема

- лицевая петля
- изнаночная петля
- лицевая петля, провя-
данная из петли преды-
дущего ряда
- 2-ю петлю провязать
лицевой перед 1-й, за-
тем 1-ю петлю провя-
зав изнаночной



- 2-ю петлю провязать изнаночной за
1-й, затем 1-ю петлю провязать лицевой
перед 1-й, затем 1-ю петлю провязать изнаночной
- 3 п. снять на доп. спицу перед рабо-
той, затем снять 3-ю петлю — лицевыми
- 4 п. снять на доп. спицу перед рабо-
той, затем снять 4-ю петлю — лицевыми
- 5 п. снять на доп. спицу перед работой, за-
тем снять 5-ю петлю провязать изнаночной, за-
тем 5-ю петлю провязать лицевыми

УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

- голубой
- белый
- зеленый
- красный
- серый
- коричневый

«рубчик» — места сгиба изделия. Следующие 8 рядов вязать аналогично. Продолжить работу лицевой гладью и вязать цветные ромбы в соответствии с выкройкой-схемой. Батискав диагональ ромба — 60 рядов, малая — 30 петель. Довязав до выреза торцов, продолжить работу от двух клубков, закрывая в каждом 2-м ряду 5, 4, 3, 2 п. и 9 раз по 1 п. Петли плеча (38 п.) закрыть в один прием.

Спинка: вязать, как перед, до выреза торцов. Продолжить работу от двух клубков, закрывая в каждом 2-м ряду 5, 4, 3, 2 п. и 4 раза по 1 п. Петли плеча закрыть в один прием.

Рукава: на спицы № 3 нитью черного цвета набрать 42 п. и вязать низ рукава аналогично переду и спинке. Продолжить вязание лицевой гладью, прибавляя для скосов рукава с обеих сторон работы попеременно то в каждом 3-м, то в каждом 4-м ряду по 1 п. Все петли рукава (128 п.) закрыть в один прием.

30 Для вязания шапки потребуется 300 г белой шерстяной пряжи средней толщины. Крючок № 3.

Шапка выполнена в технике филейного вязания (1 ст. с/н, 1 возд. п. и т. д.) и ажурного вязания (цепочка из 5-ти возд. п., 1 ст. 6/н, пико из 3-х возд. п., 1 ст. 6/н).

Для вязания шапки набрать цепочку из 313-ти возд. п. и провязать из них 156 ячеек филейной сетки. Далее вязать ажурным вязанием до завершения треугольника (см. схему А). По боковым сторонам шапки обвязать 1-м рядом филейного и 3-м рядом ажурного вязания. Закончить 1-м рядом ст. 6/н, провязывая 7 ст. 6/н на дуге из 5-ти возд. п. и 4 ст. 6/н на пико из 3-х возд. п. (схема А). Переднюю сторону шапки обвязать по схеме А в следующей последовательности: 3 ст. 6/н, пико из 3-х возд. п. Вдоль боковых сторон шапки на ячейках ажурного вязания (схема В) вышить обвязку по схеме В: 2 ст. с/н, 3 возд. п., 2 ст. с/н.

Для вязания берета 57 размера потребуются 100 г шерстяной пряжи различных цветов: цикламеновый и светло-розового — по 30 г, темно-голубой — 25 г, черной — 15 г. Спицы № 2,5 и 3.

Основное вязание: лицевая гладь. Жаккардовый узор: вязать по схеме. На схеме 1 клетка = 1 петля = 1 ряд.

Набрать на спицы № 2,5 бросовой нитью 90 п. и вязать 2 р. лицевой гладью. Продолжить вязание шерстяной нитью цикламенового цвета на высоту 2 см. Связать «рубчик»: последний изнаночный ряд вязать лицевыми петлями. Продолжить вязание лицевой гладью на высоту 2 см. В последнем изнаночном ряду равномерно прибавить 50 п. (= 140 п.), вывязывая их из-под перекрытых петель. Продолжить вязание спицами № 3 рисунком по схеме. При этом в 11-м и 13-м рядах равномерно прибавить по 20 п. (= 180 п.). Убавлять петли следующим образом: в 27-м и 29-м рядах — по 21 п., в 33-м и 35-м рядах — по 10 п., в 43, 45, 47, 49-м рядах — по 15 п. Закончить работу нитью темно-голубого цвета, распределив оставшиеся петли на 4 части и связав в конце каждой части по 2 петли вместе лицевой.

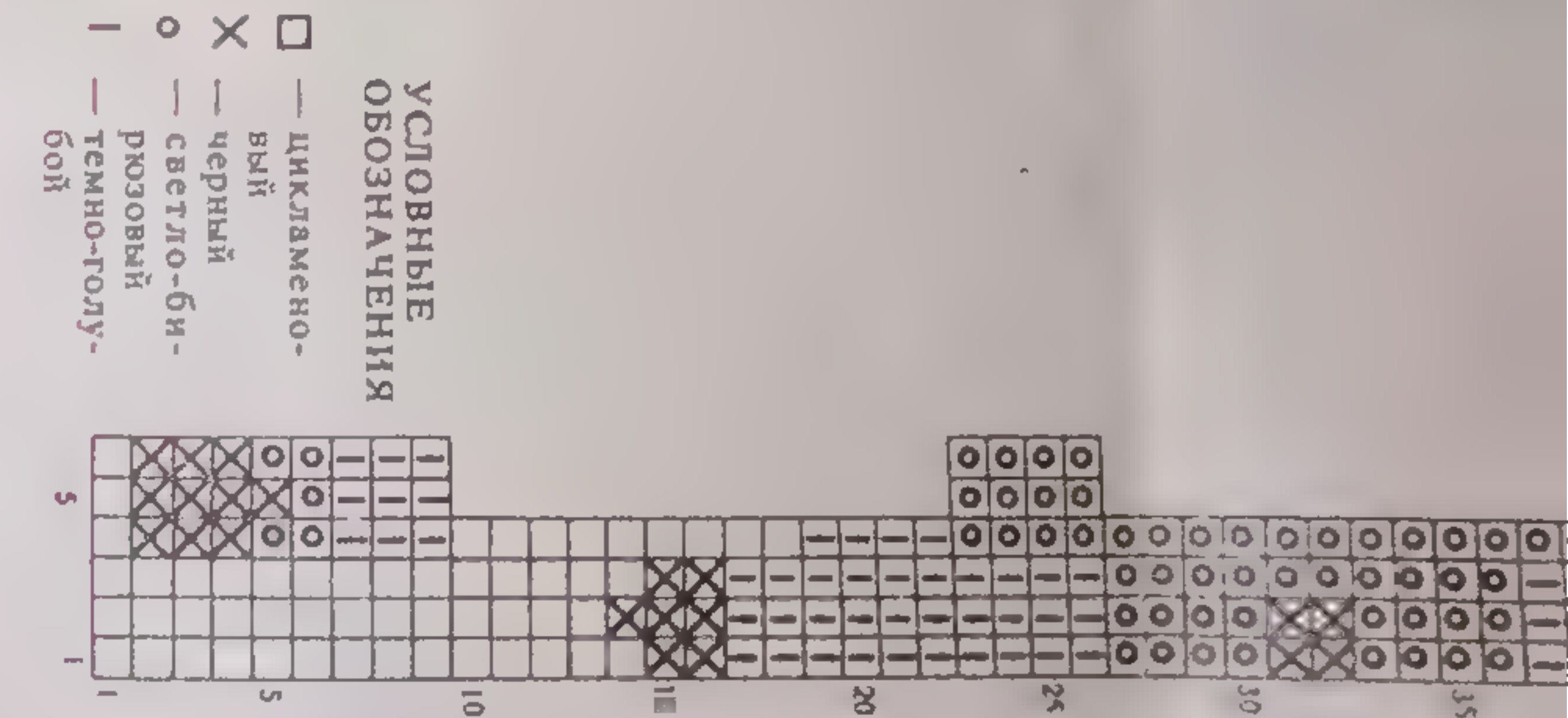
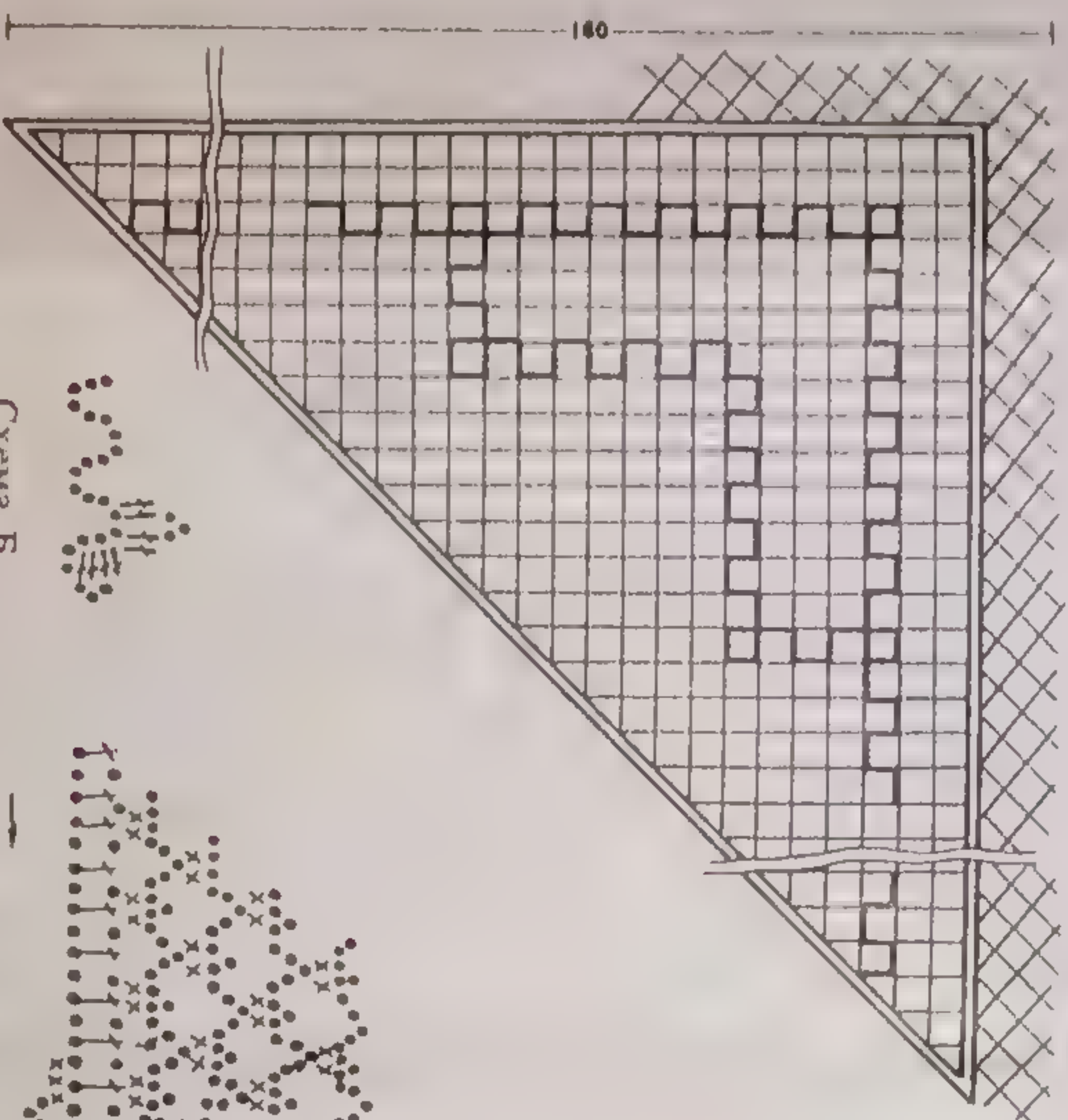


Схема В



Фрагмент схемы А

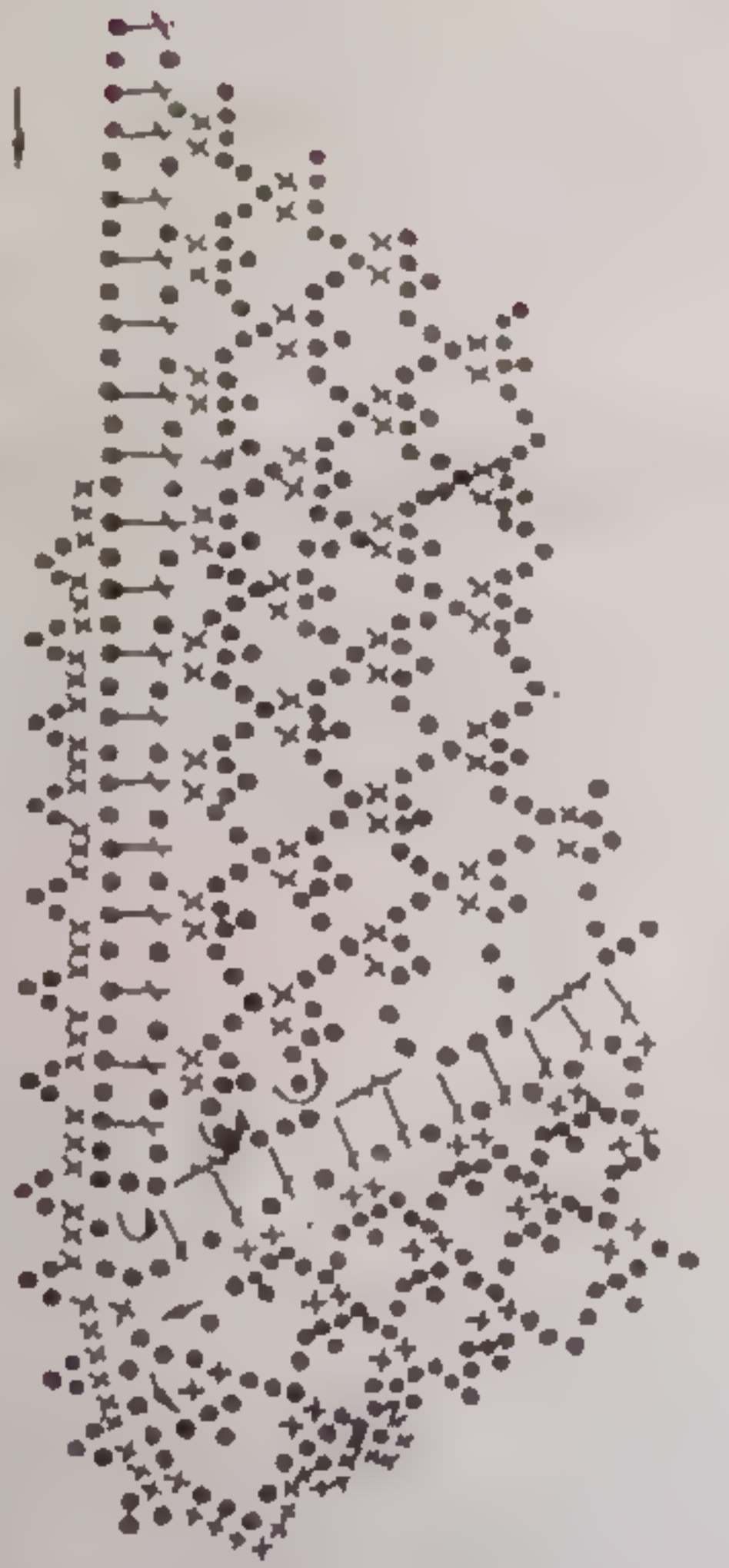


Схема В

Начало вязания

УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

- — воздушная петля
- × — столбик без накида
- † — столбик с накидом
- ‡ — столбик с двумя накидами

Схема А

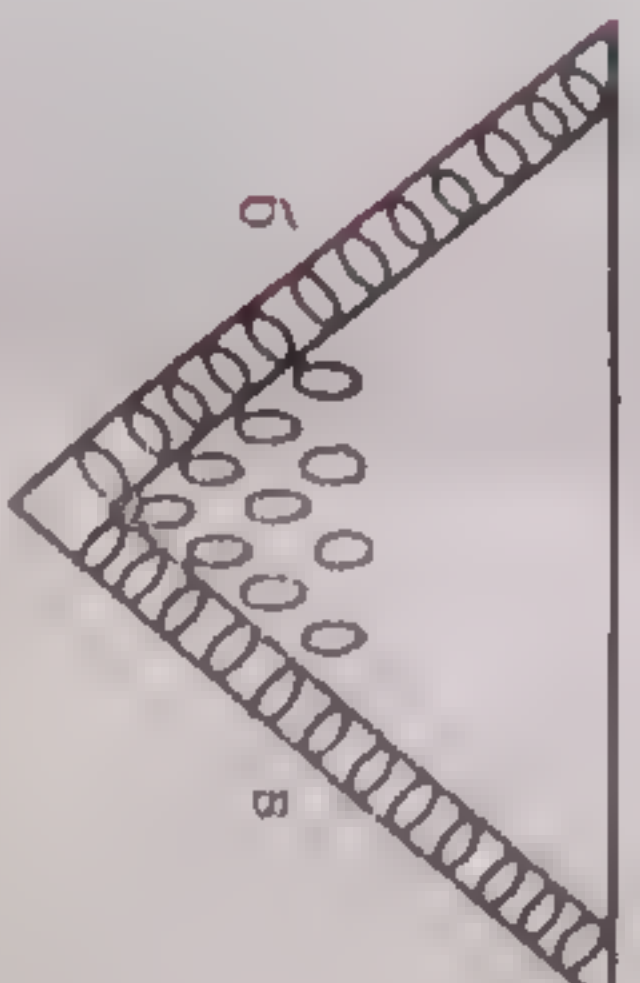
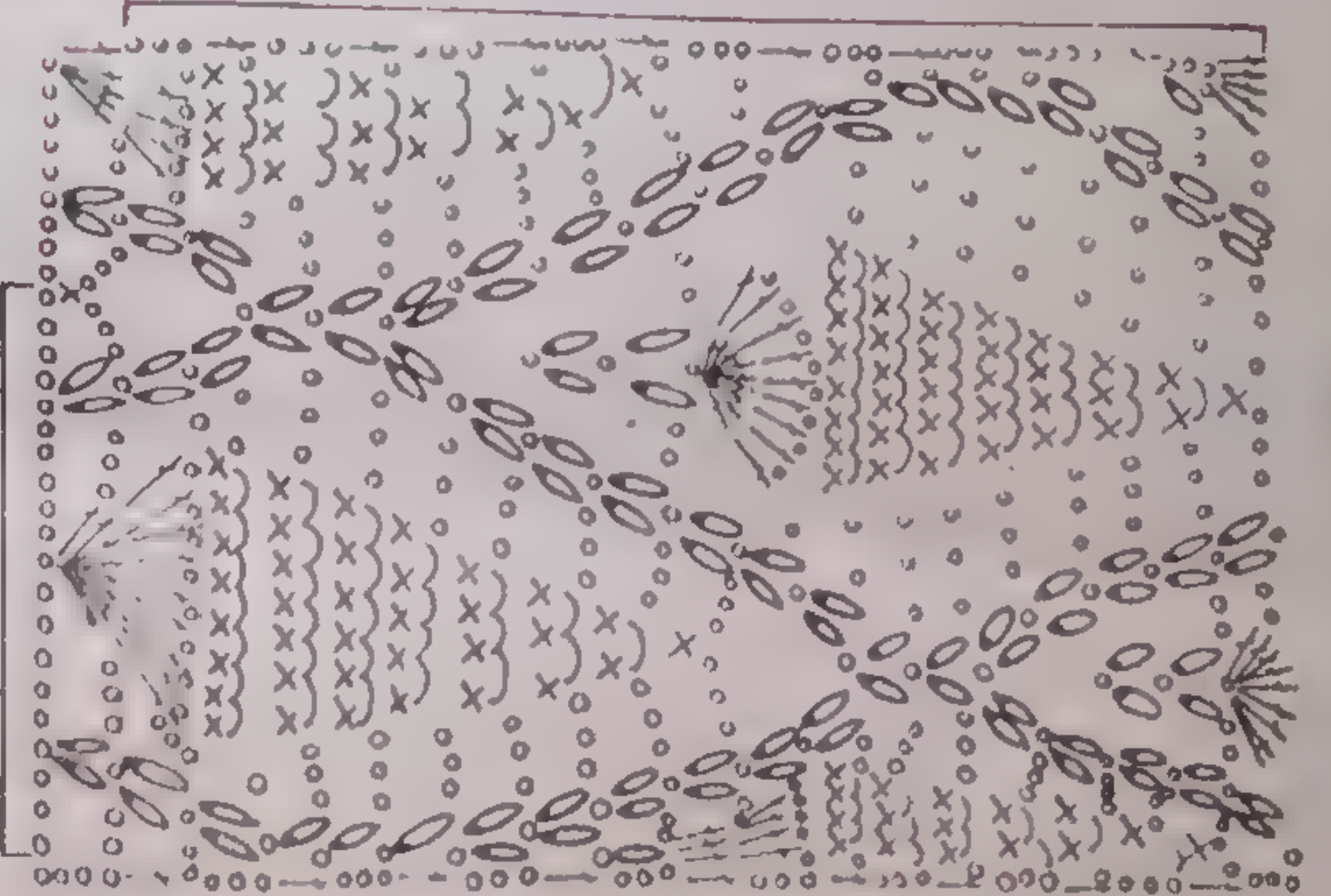


Схема В | Начало работы

УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

- — воздушная петля
- × — столбик без накида
- † — столбик с накидом
- ‡ — пышный столбик
- цепочка из 3-х возд. п.

- — воздушная петля
- × — цепочка из воздушных п.
- † — пышный столбик
- ‡ — столбик без накида
- столбик без накида за 3-ю петлю нижеследующей
- столбик с накидом

Схема Г

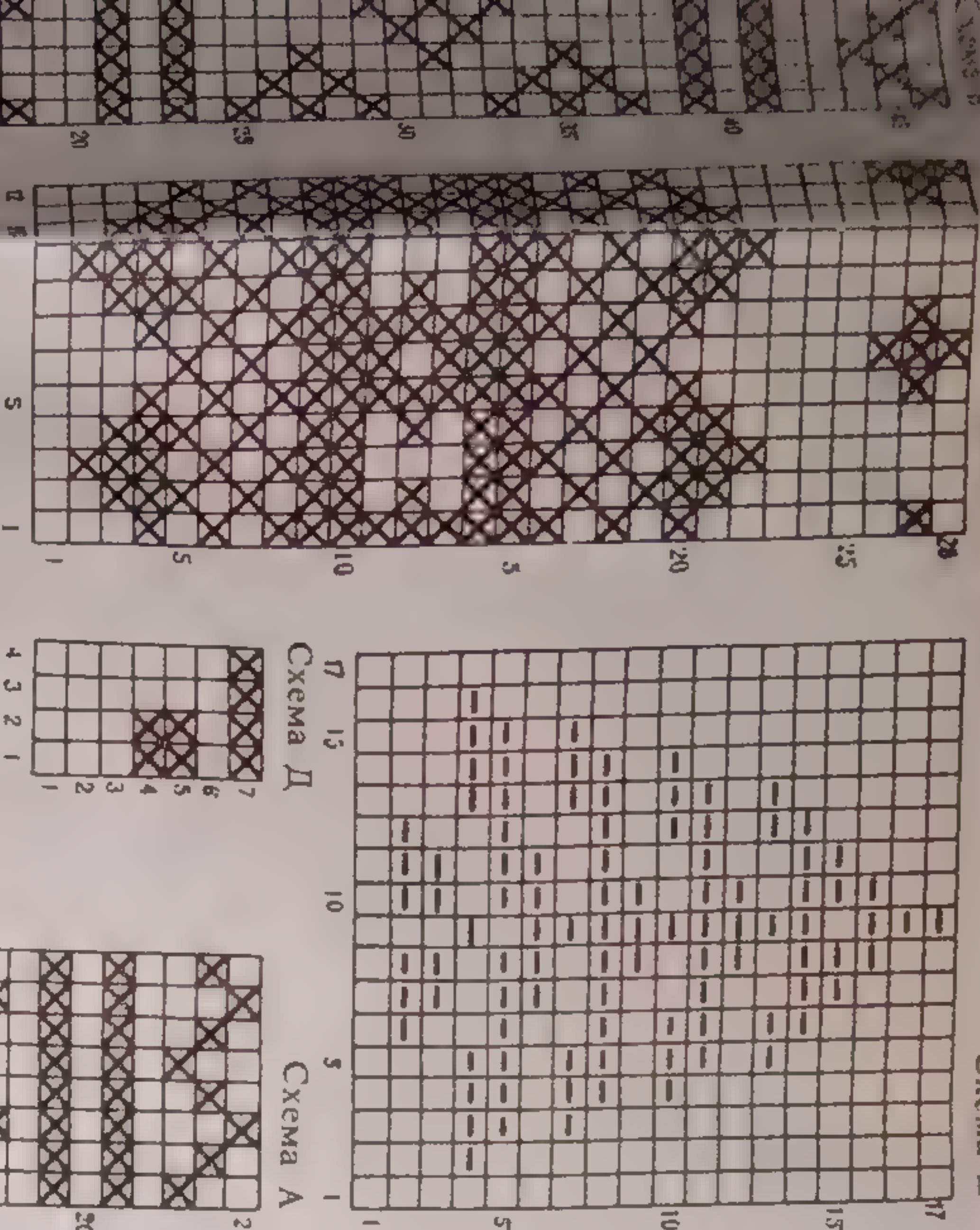


Схема Е

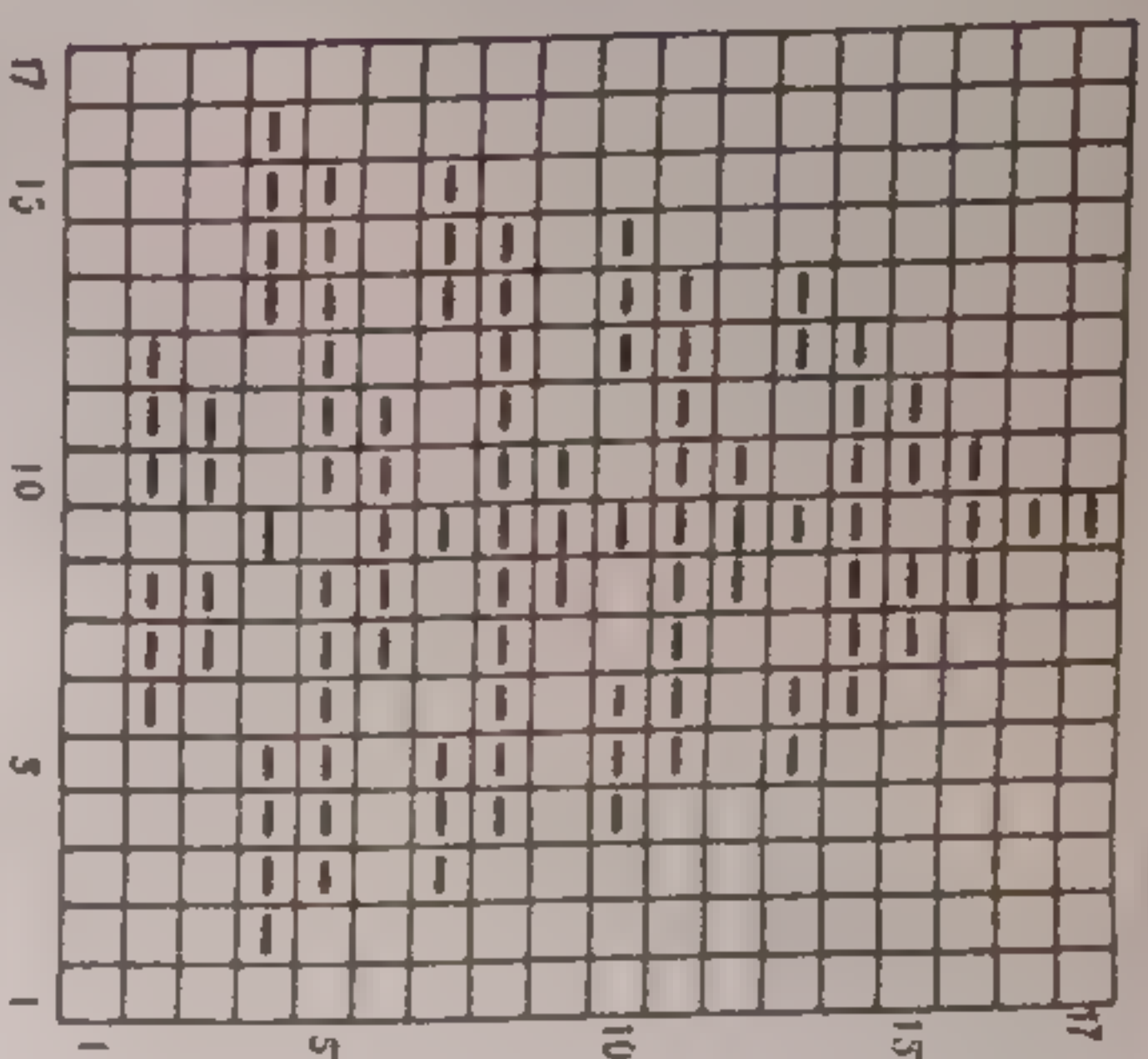


Схема Д

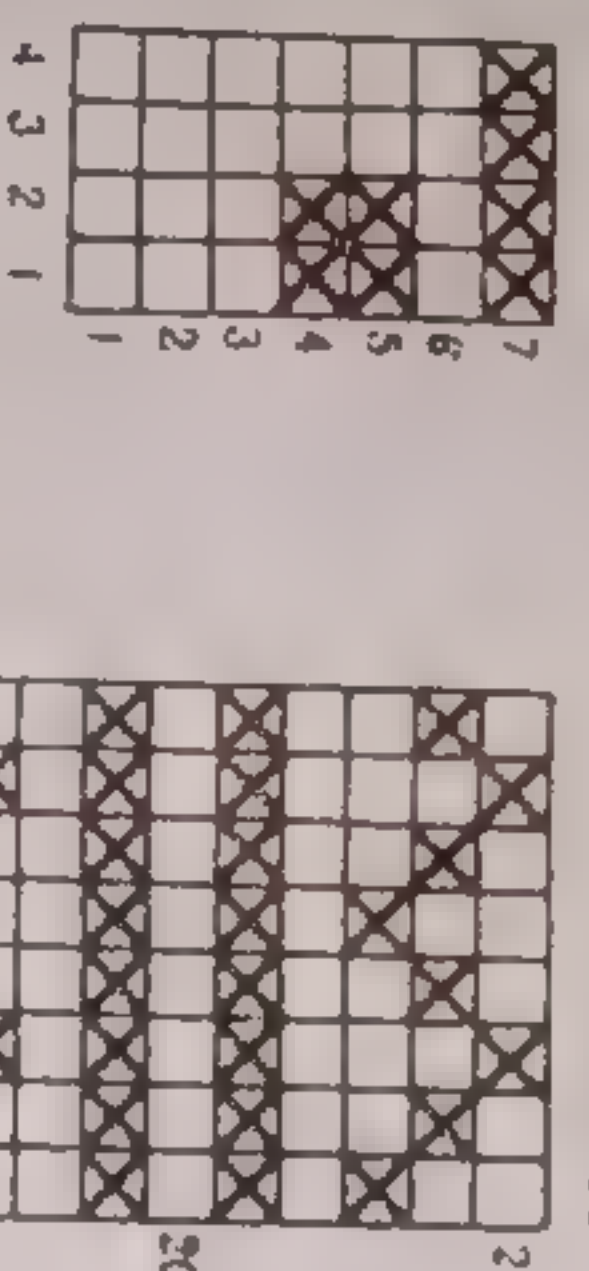
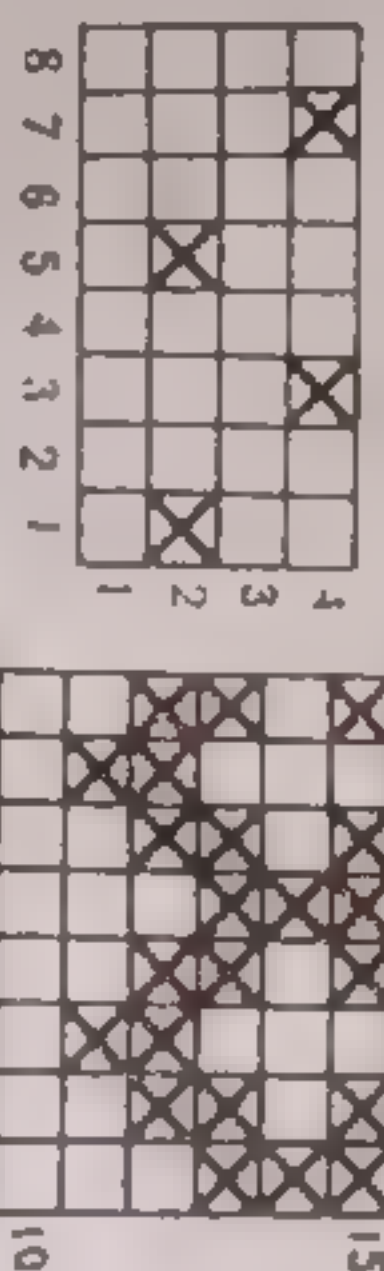


Схема Б



52

Шапочка

СЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

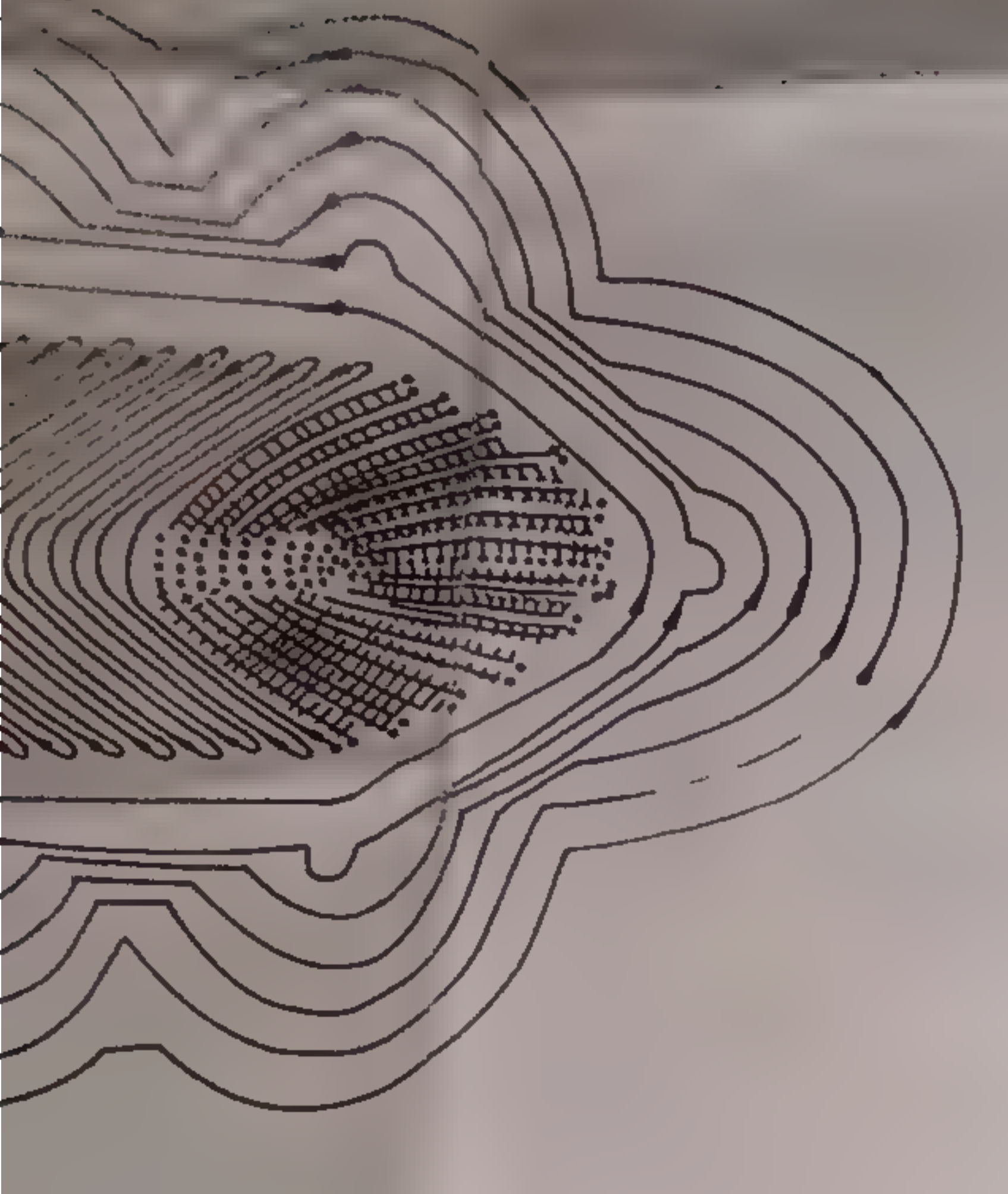
- — красный цвет
- — белый цвет
- — лицевая петля (к схеме Е)
- — изнаночная петля (к схеме Е)

32

Для вязания салфетки 43x20 см потребуется 40 г катушечного бумажного нити. Крючок № 1,5.

2 возд. п., набрать 21 возд. п., из них 3 возд. п. замкнуть в кольцо, рон. Продолжить работу по схеме, захватывая из нижней цепи по 2 возд. п. заднюю половинку косички.

Схема



МИНИ-ГОВЕЛЕННЫ «ВРЕМЕНА ГОДА»

Мини-говелены выполнены на прочной деревянной раме, внутренние размеры которой на 3—5 см больше размеров гобелена (то есть 25x25 см). Толщина рамы около 2 см. На наружных ребрах двух противоположных сторон ножом или аппаратом для выжигания сделать засечки на расстоянии 4-х мм друг от друга (см. рис. 1).

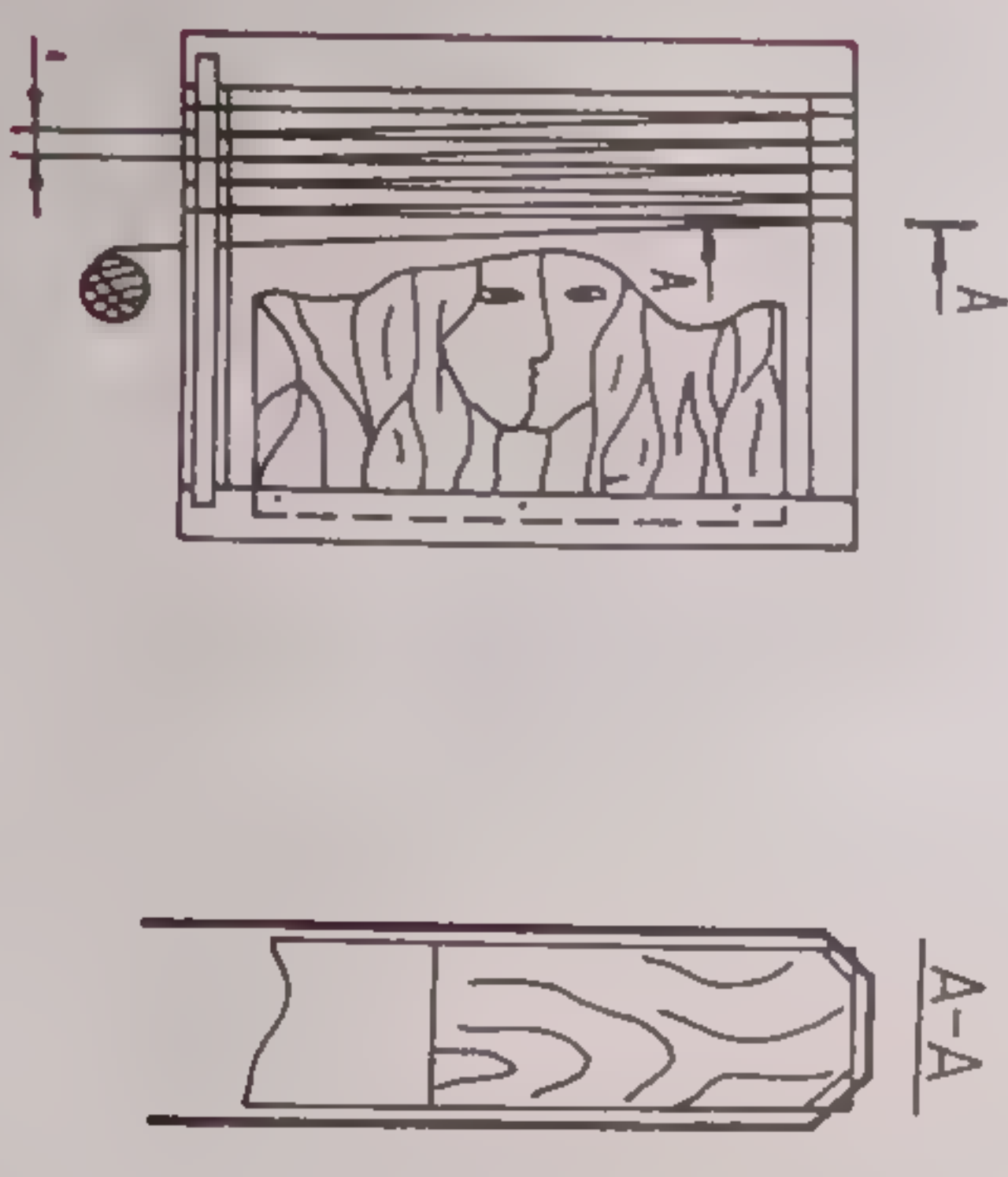
Переплетение образуется нитями основы и утка. Для основы взять прочные толстые льняные или хлопчатобумажные нити (сапожные, монтажные). Концы нити закрепить надежным узлом на раме. Нить наматывать на раму с натяжением по засечкам (рис. 1). В результате получается двусторонняя сновка, на которой можно выполнить два гобелена: с одной и с другой стороны. Ширина сновки равна ширине гобелена.

В нижней части рамки проложить плотняным переплетением (нечетные нити наверху, четные — внизу) полосу картона шириной на 2—3 мм меньше ширины бруска рамы (рис. 1).

На листе ватмана сделать «картон» гобелена, то есть контурный рисунок, на котором изображены границы между плоскостями разного цвета. «Картон» поместить между двумя слоями сновки и приколлоть кнопками к нижней плоскости рамки. «Картон» располагается таким образом, чтобы вертикаль рисунка была перпендикулярна нитям основы (рис. 1).

Для нитей утка, которые и образуют рисунок, лучше использовать шерсть, полушерсть, крученые синтетические нити. Если использовать старые трикотажные

Рис. 1



Внутренний край декоративной рамы

Край гобелена

Рис. 2

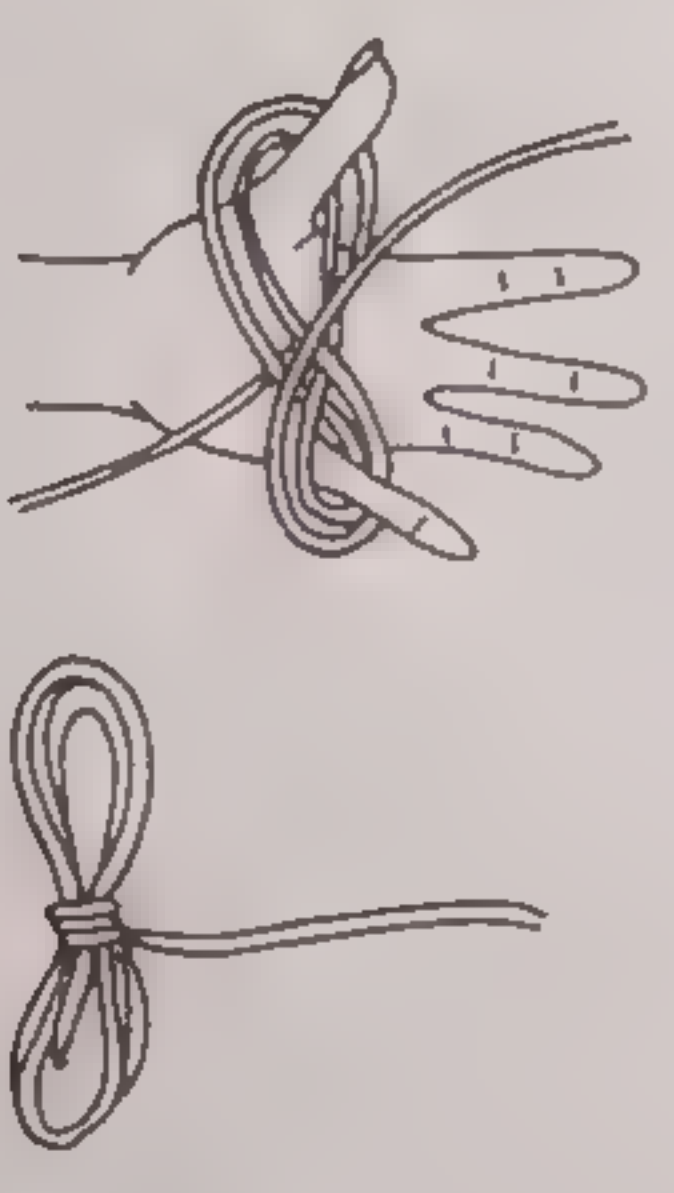
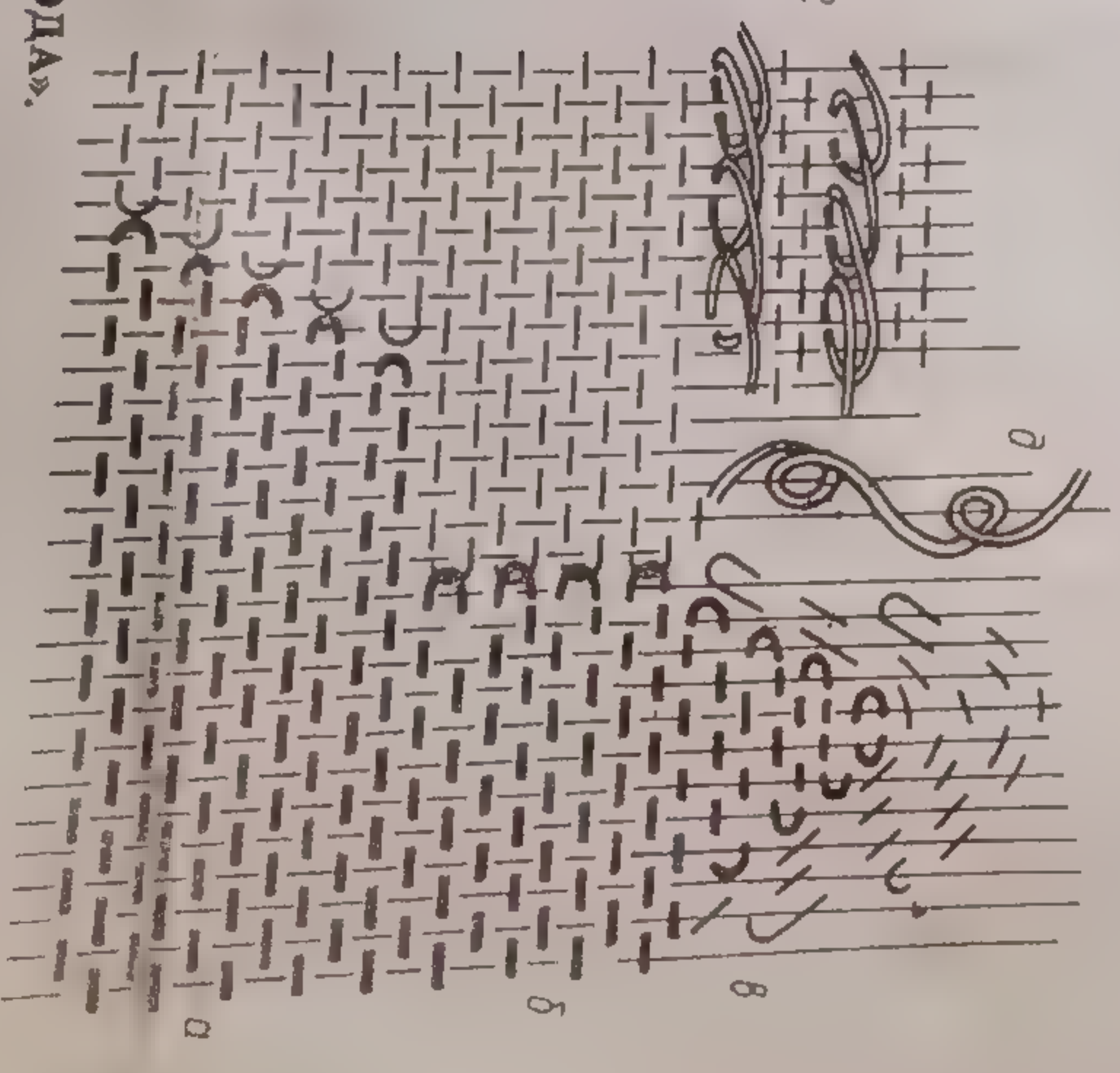


Рис. 3.



вещи, то нити следует предварительно выпрямить. Нити утка наматывать восьмеркой на пальцы (рис. 2) и закреплять 1—2 узлами. Сматывать нить за внутренний конец. Ткать начинают снизу. Первые 5—10 рядов прокладывают сплошной нитью одного цвета для образования края. Пальцами левой руки нити основы перебирают так, чтобы нечетные ряды были на ладони, четные — с тыльной стороны руки. Таким образом образуются «зева». В него правой рукой прокладывают нить утка. В следующем ряду нити основы поменять местами (нечетные ряды сверху, четные — снизу). Получается плотное переплетение. Концы нитей утка остаются с изнаночной стороны гобелена. Каждый новый ряд утка приближают к предыдущему специальным гребнем или столовой вилкой.

Введение нитей другого цвета контролируют по «картону». При этом плотняное переплетение должно сокращаться. Для получения выпуклых поверхностей («торки») нужно постепенно сокращать длину прокладки нити (рис. 3а). Получившуюся «ямку» заполнить, удлиняя с каждым рядом прокладку нити, как бы взбираясь по ступенькам на «торку». Если высота «торки» оказалась недостаточной после достижения вершины, то по ней прокладывают нить плотняным переплетением и снова начинают ступеньками наращивать высоту (рис. 3в). При выполнении «торки» таким способом угол наклона нити не должен превышать 30°. Если необходима большая крутизна или вертикальная линия, то плетут плотно рядами, переплетая уточные нити разного цвета между нитями основы (рис. 3б).

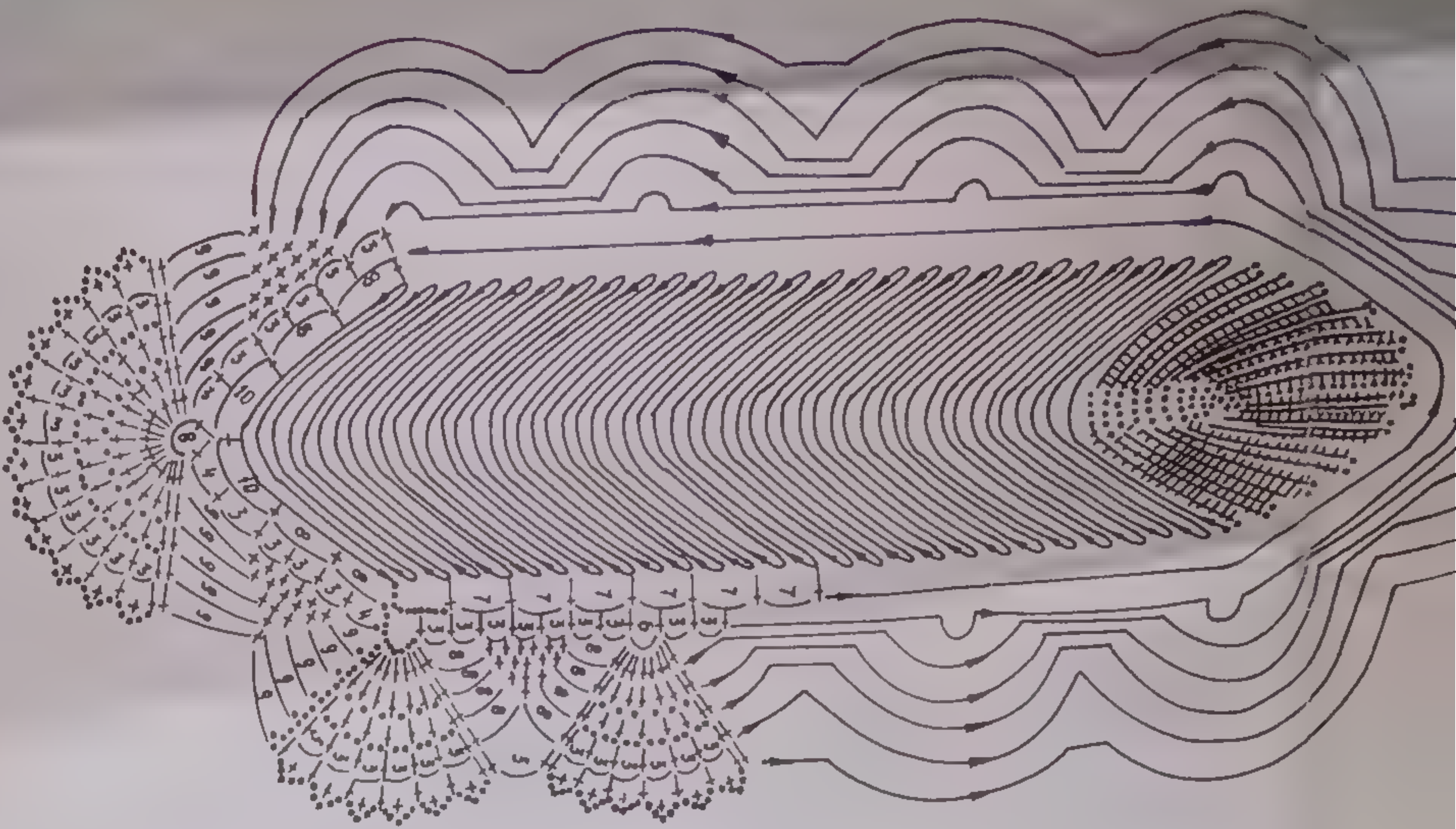
Мелкие детали гобелена (глаза, брови) можно вышить иголкой, имитируя гобеленовое переплетение.

После выполнения двух гобеленов, разрезать нити основы между ними, начиная с середины, и перевязать их нитями. Гобелен слегка протуживают через влажную ткань. Натянуть на толстый картон или кусок фанеры, скрепить противоположные стороны длинными стежками прочной нити и вставить в раму. Внутренние размеры декоративной рамы показаны на картонных тонких линиях.

МИНИ-ГОВЕЛЕННЫ «КАКТУСЫ»

Фон и бутоны цветов выполнены в технике гладкого гобелена (см. мини-говелены «Времена года»).

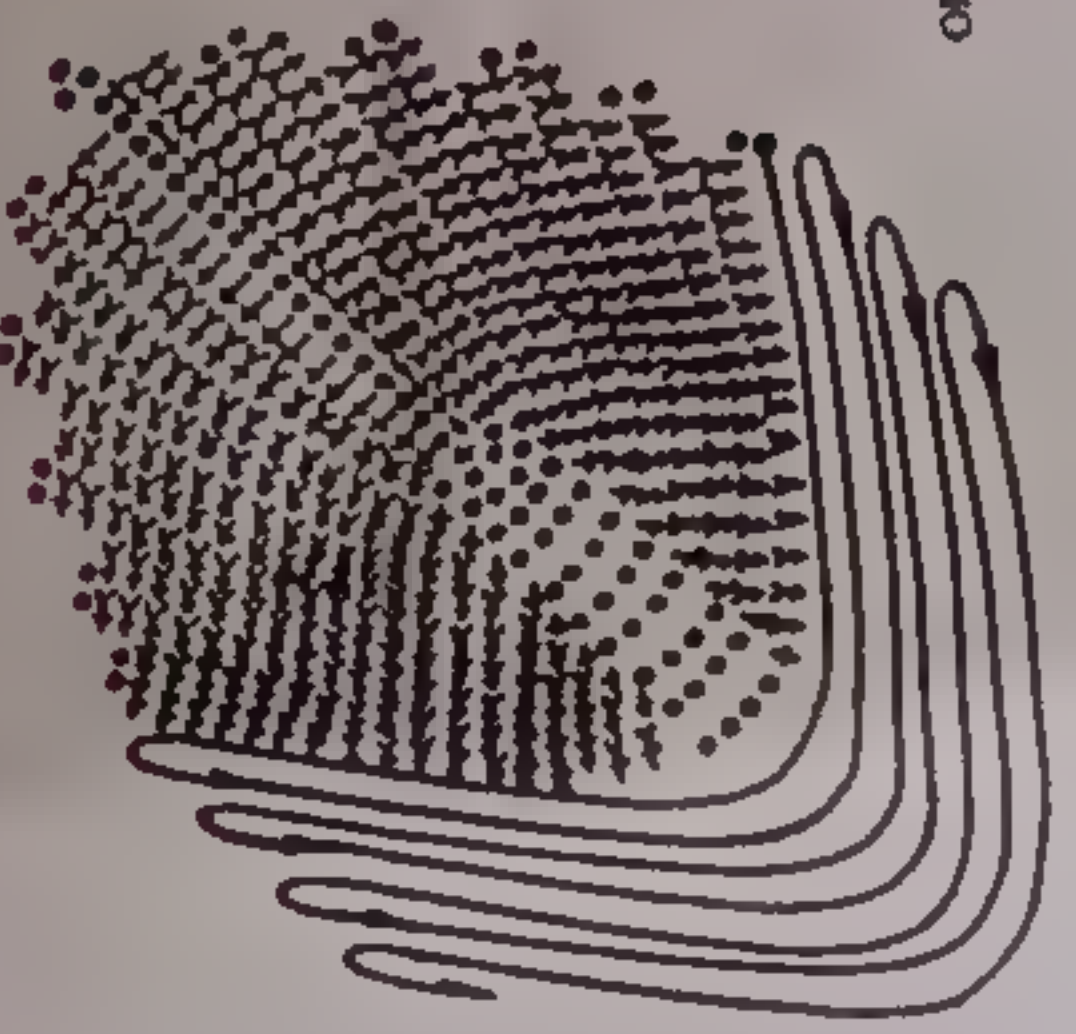
Для «кактуса» № 1 применено переплетение «сумах». Используются пряжи из четырех толстых нитей. Плетут слева направо: моток в правой руке, петли придерживаются левой рукой. Уточная пряжа отлетает три нити основы и вытягивается (см. рис. 3г). В обратном направлении нити по две проложить плотнянкой. Следующий ряд «сумаха» снова проложить слева направо и т. д. «Кактус» № 2 образован узлами (рис. 3д). Плетутся они прядью из 4-х нитей. На левой нити основы завязывается узел «сумах» в одном направлении, на правой — в противоположном. Сделать 3—4 пары узлов и «прибить» большой узел плотняным переплетением. Между узлами — плотнянка. Оформляются эти гобелены так же, как и гобелены «Времена года».



УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

- воздушная петля
- петля из воздушных петель.
- Цифрой обозначено количество петель
- столбик без накида
- столбик без накида за заднюю половинку нижней косички
- столбик с накидом

Начало работы



Внутренний край декоративной рамы

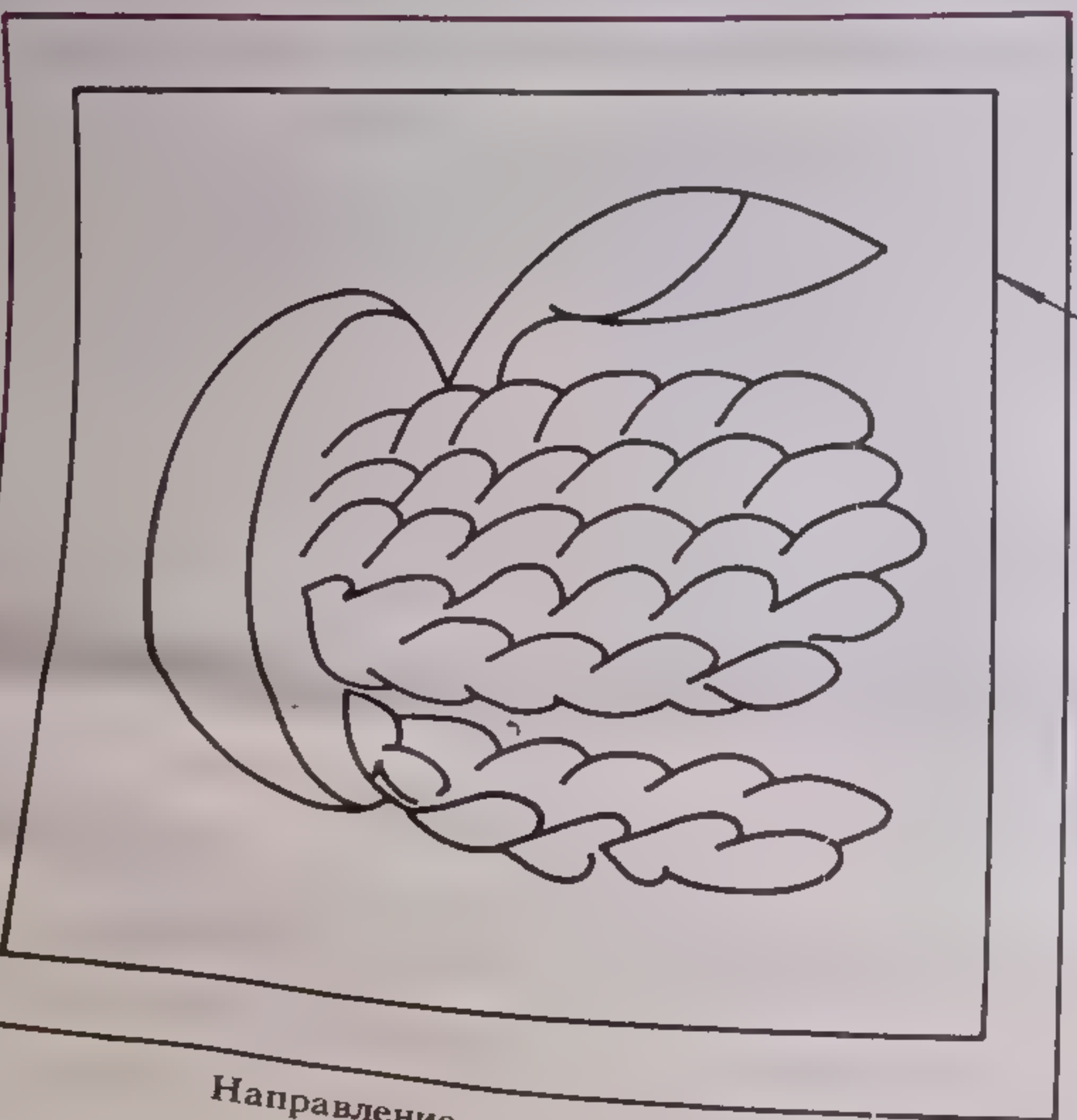


Край гобелена

Гобелены «ВРЕМЕНА ГОДА».

«ВЕСНА» Направление нитей основы

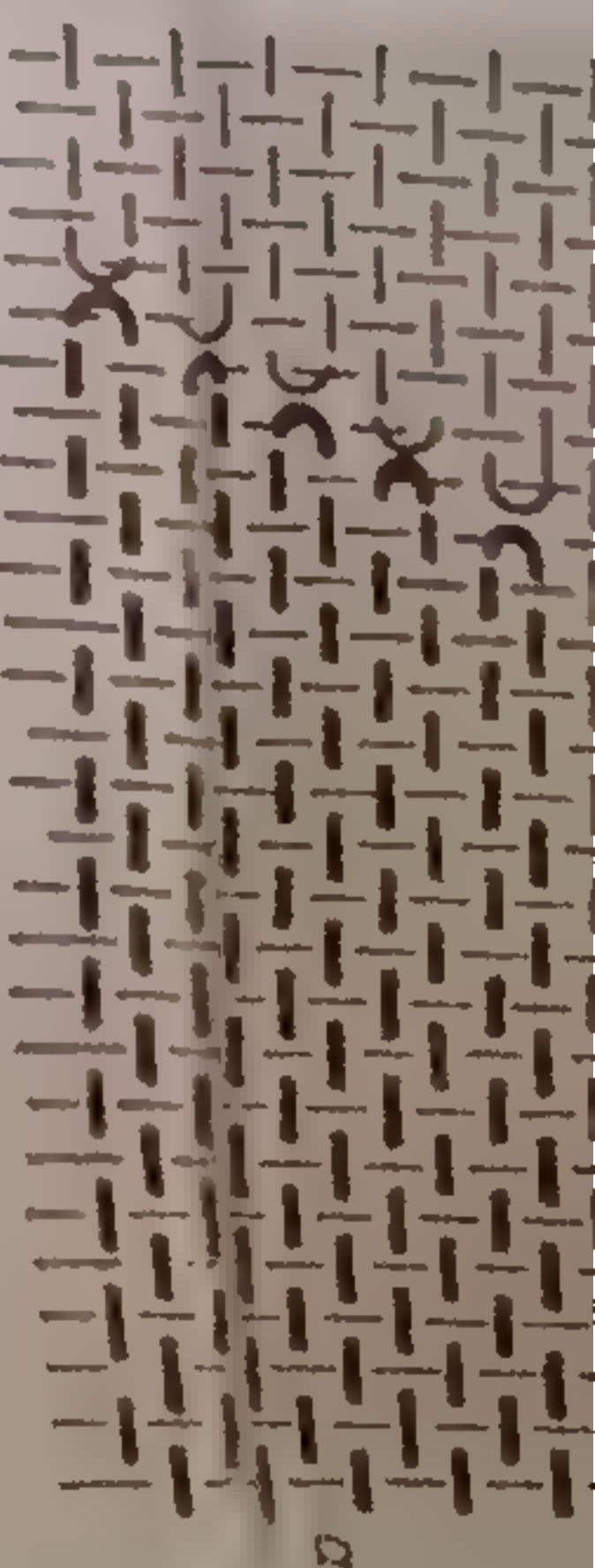
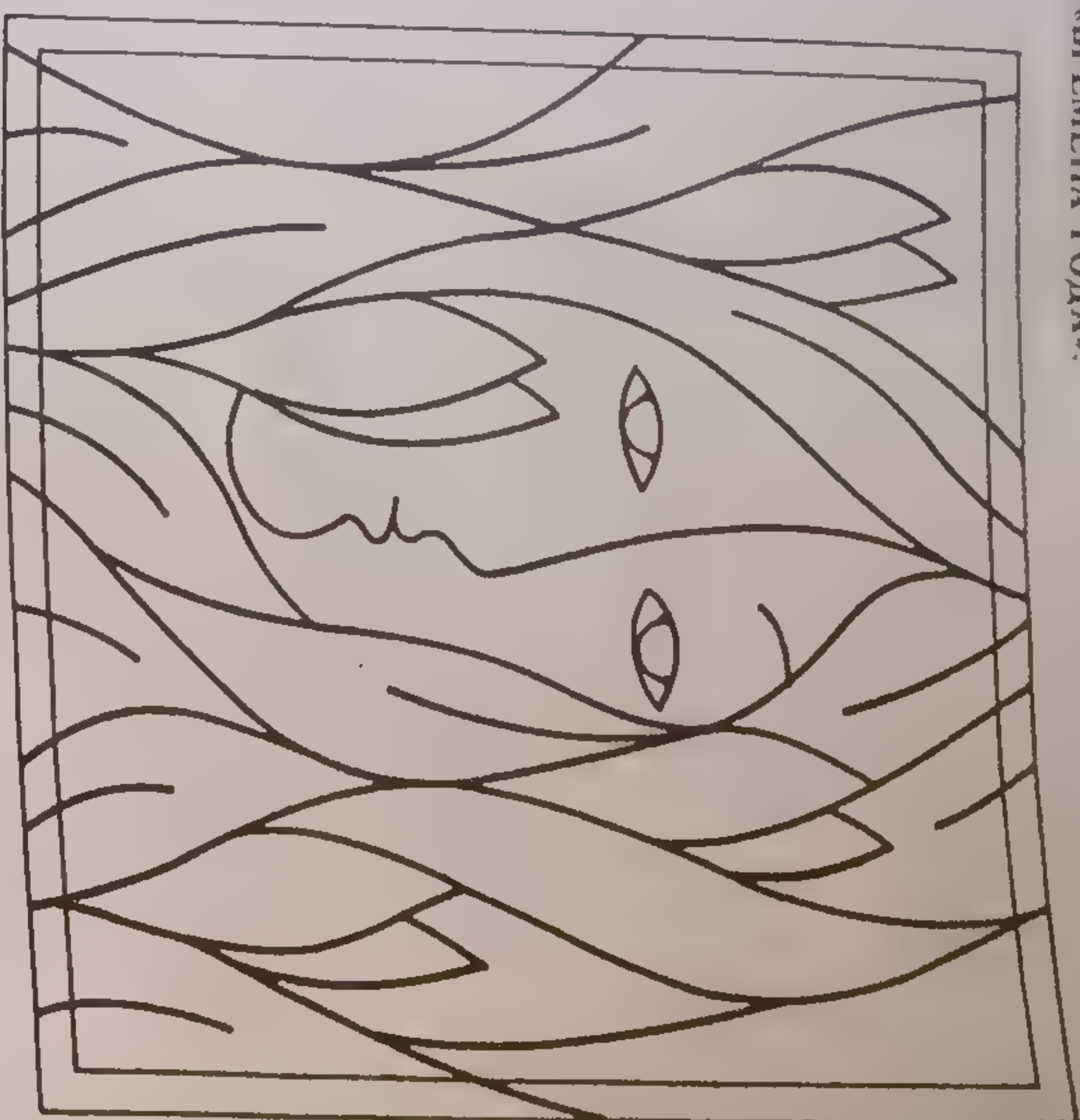
Внутренний край декоративной рамы



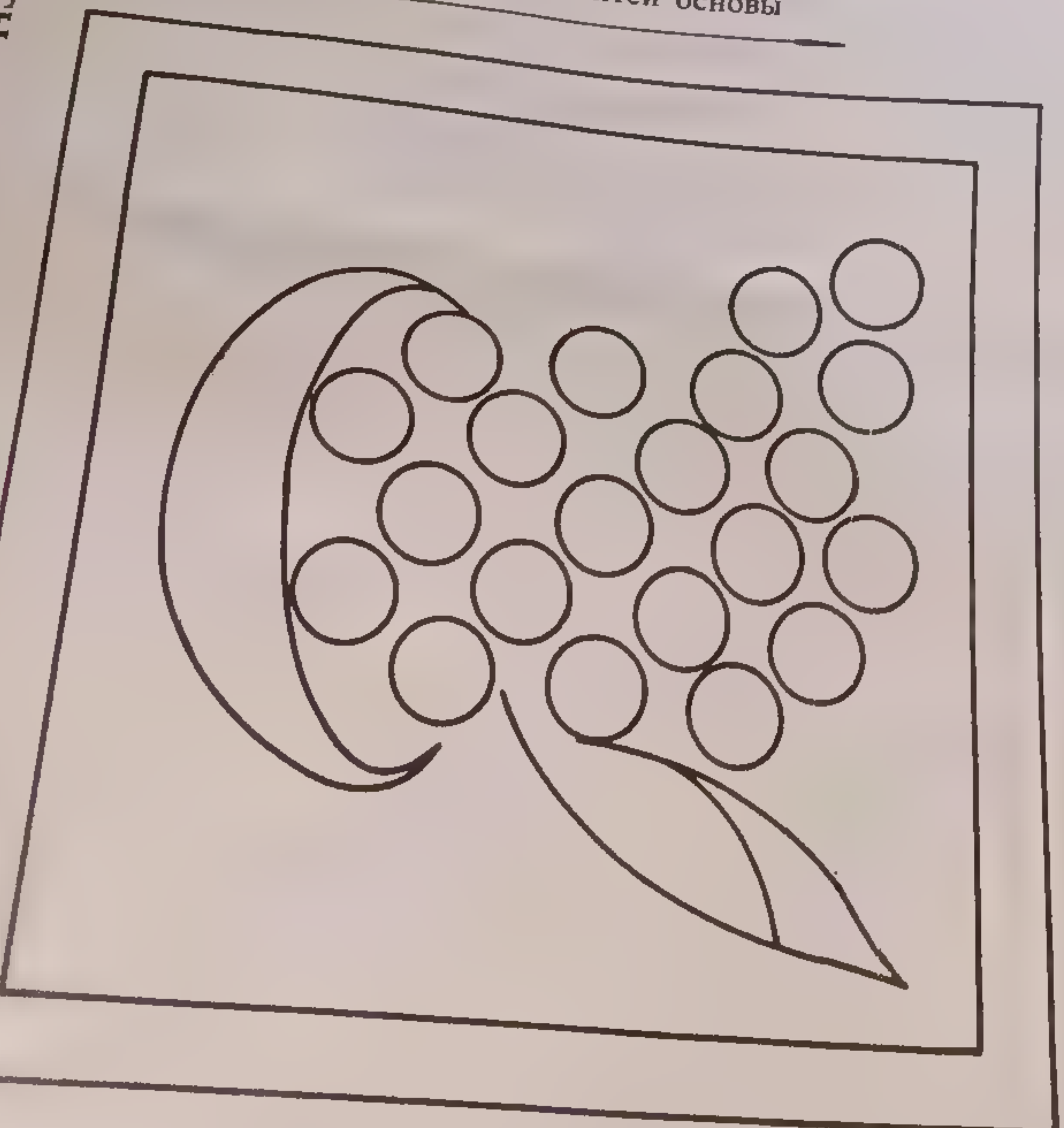
Край гобелена

Направление нитей основы

«ЗИМА»



Диптих «КАКТУСЫ» (объемный гобелен)





ОДНАЖДЫ НОЧЬЮ

Балкарский художник Ибрагим Джанкишиев рассказывает о себе:

«В сорок первом мой отец ушел на фронт. А моя мама, мой старший брат Тахир пяти лет и я, трехлетний, ждали его возвращения с победой в нашем родном ауле Хабаз. Прошло три года. И однажды ночью меня разбудила мама. В комнате я увидел каких-то солдат с винтовками и автоматами. Меня быстро одели, вывели на улицу и посадили в кузов грузовика. Вокруг шумят, ругаются, а несколько солдат лучом прожектора освещают склоны прилегающих гор. Боялись, наверное, «энкаведешники», что наши начнут в темноте разбегаться. А кому убежать было — женщинам от своих детей или старикам от своих внуков?..

В моих картинах — трагедия народа. Я рассказываю, каков был путь на нашу Голгофу. Поезда, в которых нас везли, всегда трогались неожиданно. Люди нередко отставали от своих эшелонов и надолго, а порою и навсегда пропадали. И наша мама отстала на каком-то подстанке и нашла нас только через полтора года. Все это время меня с братом кормили наши односельчане.

Рисую с детства. Сначала гвоздем «писал» портреты на стенах домов, а первый настоящий рисунок увидел только в школе. После школы служил в армии. Окончил художественное училище имени Грекова в Ростове. Живу и работаю в Нальчике».

Читайте в номере публикацию В. Лукьянова
«А вы вернетесь, верьте мне...»



И. ДЖАНКИШЕВ. Красные скалы.

Диптих «Памяти К. Меченя»

Остывший очаг. Смерть поэта.



55



	декабрь	ноябрь	октябрь	сентябрь	август	июль
пн	4 11 18 25	6 13 20 27	2 9 16 23 30	4 11 18 25	7 14 21 28	3 10 17
вт	5 12 19 26	7 14 21 28	3 10 17 24 31	5 12 19 26	8 15 22 29	4 11 18
ср	6 13 20 27	8 15 22 29	4 11 18 25	6 13 20 27	9 16 23 30	5 12 19
чт	7 14 21 28	9 16 23 30	5 12 19 26	7 14 21 28	10 17 24 31	6 13 20
пт	8 15 22 29	10 17 24	6 13 20 27	8 15 22 29	11 18 25	7 14 21
сб	9 16 23 30	11 18 25	7 14 21 28	9 16 23 30	12 19 26	8 15 22
вс	10 17 24 31	12 19 26	8 15 22 29	10 17 24	13 20 27	9 16 23

НАСТОЯЩАЯ КОРОЛЕВА

Телевизионный сериал "Зена — королева воинов" переносит зрителя в золотой век мифов Древней Греции и Римской империи, когда на Земле правили боги и жадные тираны. Зену преследуют безжалостный бог зла Драко и бог войны Арес. Храбрая героиня ведёт свой путь от города к городу, от деревушки к деревушке. Непобедимая и бесстрашная воительница, она приходит на помощь всем, кто в ней нуждается.



Габриэль часто помогает выпутываться из невероятных историй и самых фантастических ситуаций. Подруги путешествуют по миру и пытаются создать мирный и красивый уголок, свободный от несправедливости. Зена и Габриэль встречают немало интересных людей.

Они знакомятся с мифическим полубогом — Гераклом, с историческими персонажами: Клеопатрой, Цезарем, Брутом. Эти встречи приносят немало сюрпризов и удивительных открытий. Более того, бесстрашные девушки объединяются с архангелом Михаилом в небесной битве Добра со Злом. В общем, в сериале полная мешанина из настоящей истории, мифов и фантастики. За это зрители и любят "Зену".

Съёмки картины "Зена — королева воинов", проходили в одном из красивейших уголков планеты — в Новой Зеландии. В фильме использованы новейшие компьютерные спецэффекты. В России "Зену" можно увидеть на

Люси — Зена

Её рост — 1 метр 82 сантиметра. У неё иссиня-чёрные волосы и голубые глаза. Она — Зена. Новозеландская актриса Люси Лоулес покорила зрителей образом бесстрашной и решительной королевы воинов. Женщина-герой, по уму, силе, смелости и преданности не уступает мужчинам. Сама актриса описывает героиню так: это женщина, на плече которой сидит дьяволёнок, который постоянно борется с тёмной стороной моей собственной души. Кто она, ангел или дьявол, — не так важно. Зена — признанная героиня телеэкрана.

Главный враг Зены — коварный и жестокий военачальник Дрейко. Среди ее противников есть и другие персонажи — люди, боги и чудовища. Все они подданные злых сил. Трудный путь всегда легче проходить с друзьями. У Зены есть настоящая подруга Габриэль. Острый язычок



Обращаем Ваше внимание, что этот номер телефона предназначен только для приема заказов оператор не располагает дополнительной информацией и не сможет ответить на какие-либо вопросы



школу и поступив в Оклендский университет, Люси неожиданно решила уехать в Европу. Она начала путешествовать по Германии, Швейцарии, а когда закончились деньги, вернулась в Австралию и устроилась на работу... золотодобытчицей. Люси была одной из немногих женщин-золотодобытчиц, которые работали наравне с мужчинами, рыли, водили грузовики...

У Люси часто спрашивают, где она так здорово научилась боевым искусствам. "Никакой специальной подготовки, если не считать йоги, я не проходила, — обычно отвечает журналистам Лоулес. — Но в детстве я научилась хорошо ездить на лошади. Это мне очень помогло при съемках Зены. Она там постоянно куда-то скачет". Интересно, что Люси "сыграла" небольшую роль в сериале про Симпсонов.

Люси Лоулес талантлива не только как актриса. Она знает несколько языков (немецкий, французский, итальянский), сочиняет музыку. Сейчас Люси замужем за Робом Тейпертом, продюсером "Зены" и "Удивительных странствий Геракла". Кстати, осенью



1999 года у них родился первый ребенок.

телеканале СТС, а вообще сериал показывают в 115 странах мира! Вот вам и мировая популярность.

Путь Люси к мировой славе был очень оригинальным. Будущая звезда родилась в Новой Зеландии. Впервые эта девочка с яркой внешностью привлекла внимание публики в маленькой роли прекрасной амазонки. Было это в сериале "Удивительные странствия Геракла".

У актрисы большая семья — сестра и 5 братьев. В детстве она носилась по дворам с братьями, залезала на крыши и дралась наравне с мальчишками. Образование получила в основном в церковных школах. Ей особенно нравилось петь и играть в школьных спектаклях.

В 17 лет, закончив

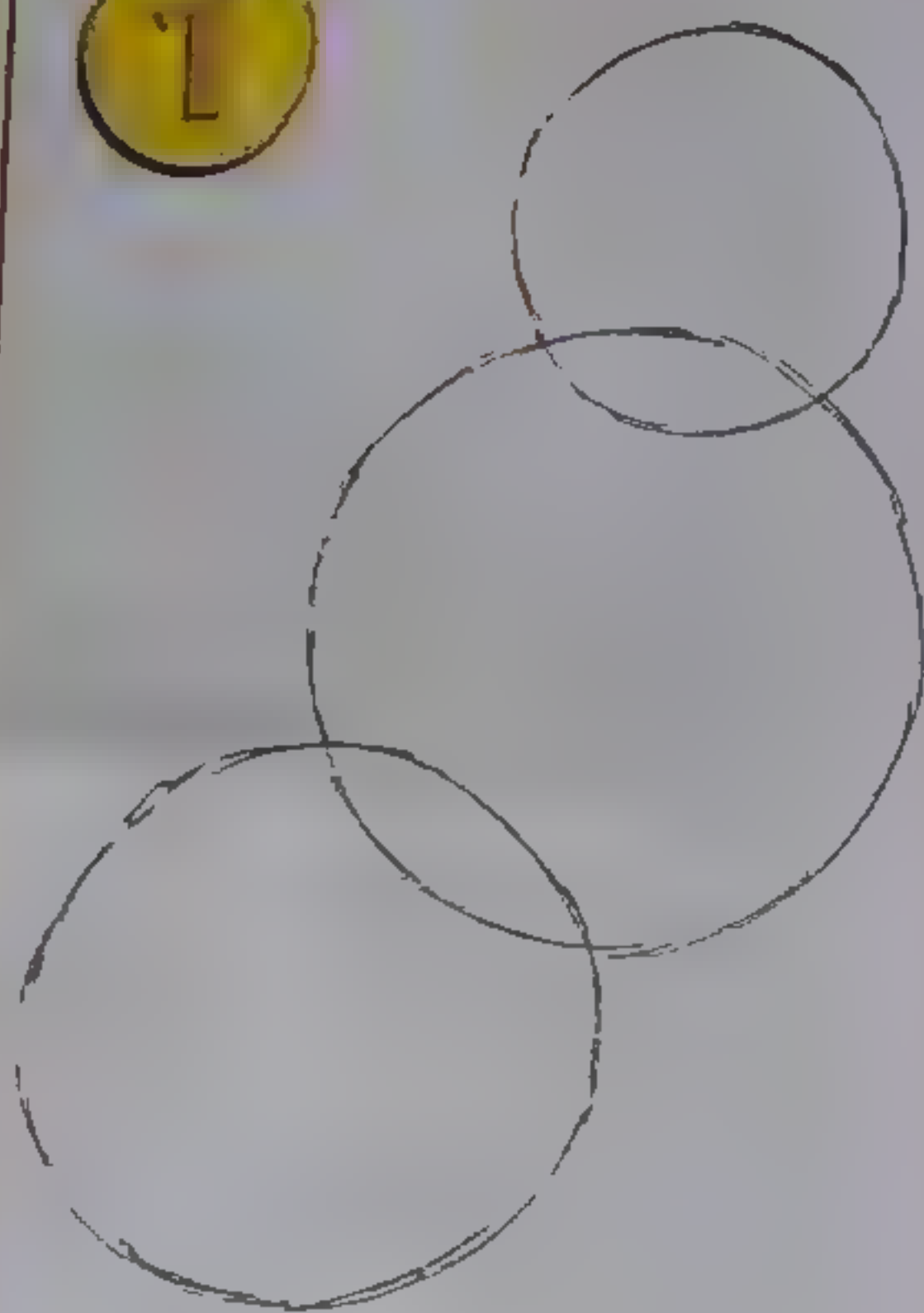




РИСУЕМ

БОБТЕЙЛА

1



Сначала — голова и туловище, состоящие из больших кругов. Самый большой круг — грудь собаки.

2



Теперь большие широкие лапы, морда, уши.

3



Связав все воедино, обрисовываем контур животного. Рисуем пряди длинной шерсти на морде и маленькие, почти не видные за этой шерстью глаза.

4



Собственно говоря, бобтейл — копна волнистой густой шерсти, поэтому грудь, спину, лапы собаки усеиваем извилистыми линиями. На макушке и на носу шерсть расходится от середины морды к краям.

Заштриховываем потемнее спину собаки — и рисунок готов.

5



Трудный путь всегда легче
проходить с друзьями. У Зены
есть настоящая подруга Габ-
риэль. Острый язычок

БОБТЕЙЛ

В интервью "Классному журналу" солистка группы "Хай-Фай" Ксюша рассказала, что у неё дома живёт бобтейл. Вот мы и решили познакомить читателей с этой редкой для нашей страны породой псов.

С английского название этой лохматой собаки можно перевести как "короткий хвост". Бобтейл — порода пастушьих собак, её второе название — староанглийская овчарка. На самом деле это не очень-то старая порода. Ей не больше 150 лет. Этих лохматых собак держали пастухи и скотопромышленники. Так что изначально бобтейлы — рабочие собаки, загонявшие и охранявшие скот. Считается, что староанглийская овчарка появилась в результате скрещивания разных рабочих собак в южной части Англии. Свое настоящее имя она носит только с 1893 года.

Бобтейл — собака мощного сложения с густой волнистой шерстью. Но



бобтейлы не какие-нибудь там пушистики. Их шерстяной покров плотный и жесткий. Ведь староанглийская овчарка — настоящая служебная собака. Как большинство овчарок, бобтейлы — очень умные собаки с сильным чувством долга и бесстрашием. Они легко дрессируются. Характер ровный и спокойный. Бобтейл прекрасно ладит с детьми и легко уживается с другими домашними животными. Хороший друг и надёжный сторож. Правда, эта собака подходит не каждому: её густая лохматая шерсть требует постоянного ухода.





КАРАМЕЛ
ЗАПЕЧАТКА

ЗЕМЛЯ — КОРОЛЕВА ВОЗДУХА

Комбинат прикладного искусства
Московского отделения
Художественного фонда
РСФСР

Г. Бонч-Бруевич
W 7.



60 моделей

Осень — зима

Основная линия моды этого года является продолжением тех тенденций, которые наметились еще весной. Поэтому модосознательность и свободное комбинирование вещей в женском гардеробе проявится с большей непринужденностью и фантазией.

Ткани для осенней и зимней одежды остаются такими же разнообразными. Особое значение приобретают разнообразные пестротканые эффекты: «в елку», меланж, тональную клетку, пласкофактурные твиды мягких тонов, букле, рогожка. Наряду с фактурными полотнами предлагаются ткани с более гладкой, но пушистой поверхностью: облегченный драп, сукно, шерстяная фланель, шелковистый велюр, ткани с начесом типа облегченного бобрика, двусторонние ткани.

Классические ткани — габардин, шеврот не сдают своих позиций. Традиционные ткани с тонко прорисованной клеткой решаются в более мягкой и светлой гамме сближенных тонов.

Цветовая гамма осени традиционна: преобладают цвета окружающей нас природы — приглушенный цвет осенней травы, цвет дубовой коры, цвет зеленого плюща, табака, голуби, цвет опавших листьев, осеннего неба (серо-голубой).

Среди силуэтов на первое место выдвинулось два: наполненный свободный прямой силуэт с акцентом на линию плеч или еще более свободный силуэт, расширенный от линии плеч, горловины или от кокетки.

ПАЛЬТО

Основой осенне-зимней моды является удобное, теплое пальто с капюшоном, надежно защищающее от непогоды. Больше внимание уделяется по-прежнему линии плеча и рукавам. Преобладает покрой реглан, цельнокроеный, рубашечный. Линия талии акцентировается мягко завязанным поясом или не подчеркивается вообще. Пальто реднгот приобретает мягкость и намек на объем. Застежка однобортная, двубортная, располагается на планке, пластроне.

Длина пальто соответствует требованиям холодного времени и возраста женщины. Наиболее приемлемой следует считать длину, значительно закрывающую колени, примерно на 6—8—10 см.

Детали одежды немногочисленны, но достаточно выразительны, а плавное — удобны и практичны. Карманы в основном простой конфигурации: накладные, прорезные, отделанные листочками или «в рамку». Воротники среднего размера: типа апаш, «английского» типа, шальки, отложные (со спрямленными или чуть скругленными) уголками. Модные приемы оформления одежды — мягкая сборка, отстрочка всех деталей, окантовка контрастной бейкой. По-прежнему популярна

НА ОБЛОЖКЕ

Модель 1. Плащ-пальто выполнен из смесовой ткани или облегченного сукна. Покрой четкий, конструктивный. Стиль плаща-пальто подчеркивают детали: отрезная кокетка, потайная застежка-супат, лапы из рукавов и у воротника. Все конструктивные линии подчеркнуты отделочным кантом.

Рекомендуемые размеры 44—52.

Автор И. Новоженни.

Модель 2. Пальто демисезонного силуэта из шерстяной ткани в клетку; крой — полубоковой плащ. Спинка свободная, косого кроя, со швом по центру. Кокетка — цельнокроеная, отделанная по спинке.

Рекомендуемые размеры 44—52.

Автор И. Новоженни.

отделка пушистым мехом низа пальто и рукавов.

ПЛАТЬЕ

Характер платьев больше, чем когда-либо, соответствует назначению. Стремясь приспособиться к требованиям удобства и практичности, повседневные платья заимствуют стили, детали и другие элементы оформления у таких видов одежды, как пальто, сарафан, блузы, рубашка. Поэтому чаще, чем прежде, употребляются нетрадиционные варианты платьев: платье-рубашка, платье-пальто, платье-костюм, платье-сарафан. Меняется и сама манера носить платье. В новой моде многие из платьев требуют дополнений — блуз, рубашек, свитеров из тонкого трикотажа, надеваемых под платье. Линия талии «скользит» по фигуре: предлагаются платья со слегка заниженной или заниженной талией. Не исключены также платья с четко зафиксированной линией талии на ее естественном месте. Романтический стиль характерен в основном для парадных платьев. Приметы стиля — мягкий лиф, широкие рукава и юбки, сборки, воланы, рюши, оборки, кружева и другие, чисто женственные приемы оформления, которые придают вечерней одежде удивительную привлекательность и миловидность.

КОСТЮМ

В моде осенне-зимнего сезона большое внимание уделяется как строгому классическому костюму, так и более мягкому и женственному.

Даже скромный деловой костюм может быть дополнен очень женственной блузой из шелка, украшенной рюшем, заплатами.

Костюм для улицы чаще всего отличается длиной жакета, закрывающей бедра или до линии бедер. Он может быть выполнен и из облегченной пальтовой ткани. Удлиненный жакет придает стройность и полной фигуре.

Покрой юбок может быть различен. Наиболее характерны: прямая неширокая юбка со складками или без них, а также свободная широкая юбка, собранная на сборку. Естественно, такой покроем можно предложить высоким и стройным.

Предложения осенне-зимней моды 1978 г. разнообразны и интересны. Каждая женщина может выбрать тот стиль и тот вариант одежды, который ей больше всего подходит.

Не следует забывать и об умело и тщательно подобранных дополнениях: головных уборах, обуви, сумке, а также таких, не менее важных «мелочах» к одежде, как шарф, кошелечек, декоративная бижутерия, дополнения из вязаного трикотажа. В их подборе особенно ярко проявляются природная элегантность и тонкий вкус женщины.

Искусствовед
И. А. СУМИНА.

Модель 3. Удлиненный жакет из замши. Цельнокроенные спереди рукава «переходят» в кокетку. Все детали со слегка скругленными углами. Боковые швы заканчиваются высокими разрезами-пиджачниками, скрепленными декоративными ленточками на пуговицах. Все конструктивные линии и детали подчеркнуты декоративной строчкой.

Рекомендуемые размеры 41—52.

Автор О. Рязанов.

Модель 4. Удлиненный жакет выполнен из замши. По своим линиям и применением деталей напоминает укороченный плащ. Характерные детали — «английская» кокетка, воротник типа апаш, карманы с фактурными листочками. Рельефные линии придают жакету по фигуре. Его рекомендуется носить с длинной юбкой или брюками.

Рекомендуемые размеры 41—52.

Автор О. Рязанов.

и ру-

да-тибо.
приспо-
практич-
ого стиль.
ия у та-
ман, блу-
прежде,
арианты
-пальто,
яется и
де мно-
блуд,
ка, на-
о.льзит»
тка за-
исклю-
пацион
те. Ро-
ом для
ияткни
оланы,
жен-
е при-
овиле

вни-
кому
еино-

жет
из

ется
до
об-
жа-

ай-
со
най
ст-
ы-

г.
на
к-

ь-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-



Цена 40 коп.

22693

38

тьто и ру-

и когда-либо,
ясь приемо-
и практич-
и естель,
та-

К СВЕДЕНИЮ ЧИТАТЕЛЕЙ

В редакцию поступает множество писем с просьбой выслать выкройки одежды определенных фасонов и размеров.

Мы лишены возможности удовлетворять такие просьбы. В комбинах разрабатываются конструкции только тех моделей, которые публикуются в приложениях к нашим буклетам и альбомам мод. Отдельно никаких выкроек редакция не выпускает.

Не можем мы также высылать свои издания по запросам с мест наложенным платежом. Весь тираж наших буклетов и альбомов мод полностью поступает для реализации в книжоторговую сеть.

* * *

Свои отзывы и пожелания шлите по адресу: Москва, К-12, ул. Кулбашева, 1, помещение 104, комбинат прикладного искусства.

Редакция

КАК ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЧЕРТЕЖАМИ

Чертежи даны в масштабе 1:10.

Все чертежи выкроек даны без припусков на швы и подгибов; минимальные припуски на швы: для верхних вещей 1 см, для легкого платья 1,5 см; для подгибки низа 3—5 см, в зависимости от расклешенности изделия.

В местах отстрочек и возможной переколки во время примерки припуски увеличиваются. Расход ткани, указанный рядом с номером модели, приблизителен.

Примерка и подгонка по фигуре обязательны.

Сделав выкройку, уточните ее по своим меркам и внесите необходимые изменения.

Редактор Е. Ю. Васяткина. Художники: С. А. Дементьева, Г. К. Зейналов.
Подписано к печ. 10/XI 1978 г. Корректор В. П. Левина.
Формат бумаги 60×90¹/₁₆. Объем 6 печ. л. Тираж 150.000 экз. Изд. индекс ИЗ—361. Зак. № 2431.

Издательство «Советская Россия».
Типография галеты «Гудок», ул. Станкевича, 7.

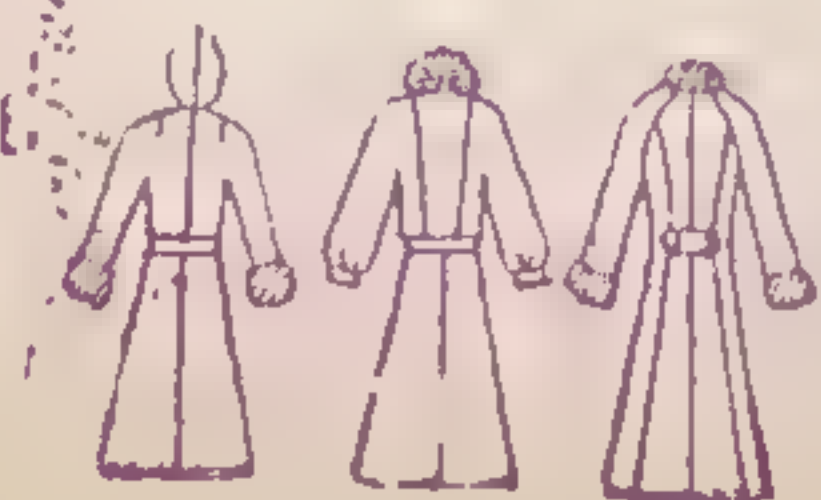
Уч. изд. 9,56.
Цена 40 коп.

МОДА

78



1



2

3

74

ДЕЛИ

Комбинат прикладного искусства
Московского отделения
Художественного фонда
РСФСР

МОДА-78

Вот уже несколько лет, как на пьедестале моды женщина средних лет в расцвете ее физической и духовной красоты. Именно эту гармонию физической и духовной красоты художники-модельеры стремятся выявить, подчеркнуть, оттенить.

Разумеется, средства для подчеркивания этой красоты разные, а отдельные ее оттенки, на которые мы обращаем внимание в том или ином случае, и принято называть модой.

Взамен более плотного «жесткого» облегания художники в последние 2 года предложили нам более мягкую форму лифа со сборками и мелкими складками от небольших кокеток и новую «женственную» форму удлиненной юбки — клешевой, сироемной для лучшего облегания по кожной нитке.

Затем в прошлом году внимание художников

привлекло новое решение плеча, проймы и рукава. Ниспадающая пройма, новые (вернее, вновь ставшие модными) крои рукава — рубашечный, цельнокроеный и реглан с широкой просторной проймой явились как бы продолжением поисков художников, стремящихся формой одежды более мягкой, слегка задрапированной подчеркнуть женственность. В решении многих моделей сейчас мы видим стремление создать впечатление свободно, естественно драпирующихся на нашей фигуре тканей, без какой-либо нарочитости.

По-прежнему предлагается несколько модных силуэтов. Наиболее «новым» сейчас и перспективным художники-модельеры считают прямой, трубообразный, с прямой, но не обязательно узкой юбкой.

Очень элегантными выглядят модели полу-прилегающего силуэта — когда одежда чуть прилегает в груди, талии (иногда ее завывая) и бедрах и слегка расширяется книзу. Эта форма одежды, так же как и первая, подходит многим женщинам, не только высоним, стройным, но и полным, и низкорослым.

Модели, выполненные в силуэте расширенного, который специалисты иногда по форме сравнивают с геометрической трапецией, более приемлемы для молодежи и более старших по возрасту женщин, только стройных, пропорционально сложенных, так как для этой формы характерно некоторое увеличение объема и большее количество складок и сборок от кокеток, в талии под поясом и в бедрах.

Меньше стало моделей, решенных в приталенном силуэте, где должна более четко акцентироваться талия, а юбка резко расширяться книзу. Разумеется, что и эта силуэтная форма, как и «трапеция», наиболее подходит для молодых и стройных...

Все эти силуэты помимо различия, о котором мы сказали, имеют сейчас и много общего. Нередко модели двух разных форм скорее похожи друг на друга, нежели различны. В этом одна из основных тенденций современной моды. Сходство, особенно прямой и трапецевидной формы, заключается в одинаковой трактовке плеча и рукава, одинаковых по свободе облегания лифа и юбки.

Продолжение на 30—31 страницах

НА ОБЛОЖКЕ

МОДЕЛЬ 1

Зимнее пальто из мягкой пальтовой ткани. Рукава «кимono» закончены отворотами из меха лисицы. Капюшон также отделан мехом. Талия подчеркнута поясом, чуть выше естественной линии. Размеры 44—50

Автор Т. Куликова

МОДЕЛЬ 2

Зимнее пальто из тонкого драпа. Рукава цельнокроеные. Шалевый воротник из меха черной бурой лисицы. Отделкой служат вертикальные рельефы, переходящие в прорезные карманы. Размеры 46—52.

Автор Т. Шайко

МОДЕЛЬ 3

Зимнее пальто полуприлегающей формы. Высокая талия подчеркнута кройем с подрезами, отделанными строчкой. Воротник и отвороты рукавов-реглан выполнены из меха песца. Размеры 46—52.

Автор А. Л. Жошкина



4

5

МОДЕЛЬ 4

Платье-пальто из шерстяной ткани. Рукав втачан в спущенную пройму и закончен внизу отворотом. От кокетки спереди — сборки. Детали подчеркнуты строчкой.
Размеры 46—50.

Автор И. Новоженя

МОДЕЛЬ 5

Платье-пальто из ткани в крупную клетку. Цельнокроеные рукава закончены манжетами. В талии отрезное. Юбка 6-шовная.
Размеры 46—50.

Автор М. Пуряева



МОДЕЛЬ 6

Классическое демисезонное пальто. Вертикальные подрезы лифа переходят в планки прорезных карманов. Манжеты, воротник, лацканы и паты отделаны цветной строчкой в несколько рядов. Размеры 46—52.

Автор И. Новоженя

МОДЕЛЬ 7

Демисезонное пальто с мягким лифом чуть расклешенное книзу. Рукава втачаны в спущенную низкую пройму. Спереди накладные карманы. Детали подчеркнуты двойной строчкой. Размеры 46—50.

Автор И. Новоженя

МОДЕЛЬ 8

Осеннее пальто из драпа. Двубортное, неотрезное в талии. Спереди вертикальные рельефы переходят в карманы. Детали подчеркнуты яркой строчкой. Размеры 46—52.

Автор И. Новоженя



9

МОДЕЛЬ 9

Легкое летнее плащ-пальто с квадратной кокеткой, от которой начинаются сборки. В талии неотрезное. Пояс с отделочной пряжкой.
Размеры 46—48.

Автор М. Пуряева



10

МОДЕЛЬ 10

Демисезонное пальто полуприлегающего силуэта. Лиф украшают сборки от кокетки. Такие же сборки на накладных карманах. Воротник из меха норки.
Размеры 46—50.

Автор А. Ладюшкина



11

МОДЕЛЬ 11

Пальто из кримплена. От боковых подрезов юбки — небольшие сборки. Лацканы, воротник — классической формы.
Размеры 46—48.

Автор И. Новоженя



МОДЕЛЬ 12

Костюм для улицы. Конструктивные и декоративные линии подчеркнуты тройной строчкой. Жакет чуть притален, юбка слегка расклешена, 3-шовная. Воротник из норки.
Размеры 46—52.

Автор А. Ладощкина



МОДЕЛЬ 13

Пальто для осени. Двойные линии овальных рельефов повторяются ниже талии. Пояс пристегивается.
Размеры 46—56.

Автор М. Козлов



МОДЕЛЬ 14

Платье-костюм спортивного стиля. Можно выполнить из шерсти и кримплена. Воротник — апаш, юбка четырехшовная.
Размеры 46—50.

Автор Е. Курнатовская



МОДЕЛЬ 15

Строгий классический костюм. Жакет полуприлегающий в талии. Юбка прямая в виде «конверта» с глубоким запахом спереди, на спинке со складкой. Детали кроя подчеркнуты кантами. Размеры 46—54.

Автор Л. Воронина

МОДЕЛЬ 16

Костюм для улицы из шерсти, кримплена. Жакет с боковыми подрезами, воротник «апах». Юбка клешевая, четырехшовная. Размеры 46—50.

Автор И. Новоженин



МОДЕЛЬ 17

Платье для каждого дня, с цельнокроеными широкими рукавами, под которые можно надевать тонкий свитер, блузу. Подрезные линии на юбке переходят во встречные складки.
Размеры 46—52.

Автор М. Пуряева



МОДЕЛЬ 18

Сарафан из тонкой шерсти, кримплена, с застежкой от верха до низа на отстроченной планке. Рукава цельнокроенные, без ластовицы.
Размеры 46—52.

Автор М. Пуряева



МОДЕЛЬ 19

Платье-сарафан с короткими рукавами — реглан. Рекомендуется надевать со свитером, строгой блузой. В линию проймы спереди аттачани клапаны; на прямой юбке накладные карманы.
Размеры 48—50.

Автор М. Пуряева



МОДЕЛЬ 20

Платье-пальто из шерсти или кримплена. Рукава цельнокроенные с кокеткой спереди. Его можно носить с тонким свитером, блузой.
Размеры 46—50.

Автор М. Пуряева

МОДЕЛЬ 21

Платье-сарафан, которое можно сшить из шерсти, льна с лавсаном. Низ цельнокроеного рукава, лацканы, воротник, линия борта и карманы подчеркнуты декоративной строчкой.
Размеры 44—48.

Автор М. Пуряева



МОДЕЛЬ 22

Вечернее платье из мягкого шелка, дополненное гофрированной пелериной. Платье открытое на бретелях, спереди лиф с подрезом и легкой сборкой.

Размеры 46—52.

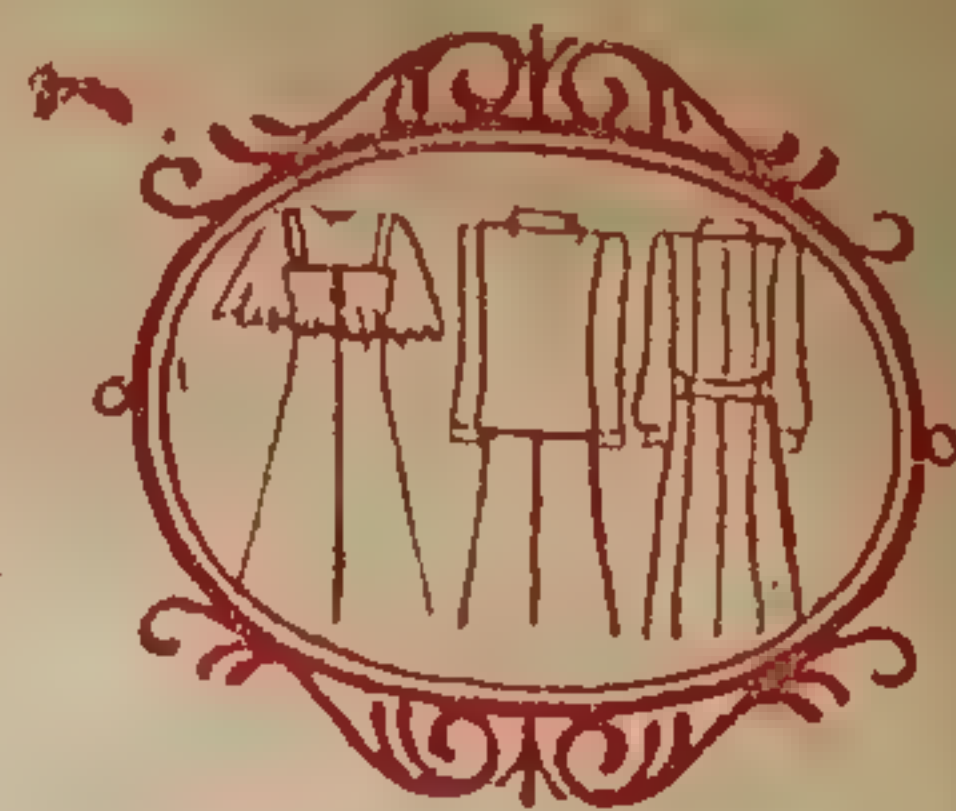
Автор М. Пуряева

МОДЕЛЬ 23

Вечерний комплект: юбка и жакет из бархата. По линии борта жакет отделан широкой тесьмой. Блуза из набивного шелка.

Размеры 46—54.

Автор М. Пуряева



МОДЕЛЬ 24

Платье для вечера из шелка в полоску. Рисунок ткани тщательно подбирается на лифе и юбке. Длинные втачные рукава закончены манжетами. Платье дополнено узким длинным шарфом из той же ткани и декоративным цветком.

Размеры 48—50.

Автор Е. Курнатовская



МОДЕЛЬ 25

Нарядная блуза из шифона, отделанная мелкими защипами и воланами. Юбка кроя «солнце» клеш из искусственного шелка. Рекомендуется для выпускного бала в 10-х классах.

Размеры 44—48.

Автор Г. Гагарина

МОДЕЛЬ 26

Нарядное платье для выпускного бала в 10-х классах. Его можно сшить из легкого шелка, тонкой шерсти. Вырез, высокую талию и низ втачного рукава украшают вологодские кружева с люрексом.

Размеры 44—48.

Автор Г. Гагарина

МОДЕЛЬ 27

Платье для выпускного бала из кружева-гипюра. Цельнокроеные рукава закончены воланами. Внизу на юбке — оборка. В качестве отделки рекомендуются: тесьма, канты, узкие кружева.

Размеры 44—48.

Автор Г. Гагарина



28

МОДЕЛЬ 28

Летнее платье из гладкокрашеного льна с лавсаном. Вставка спереди покрояна вместе с воротником. Рукава — «кимоно». В талии отрезное. З-шовная юбка с накладными карманами. Детали подчеркнуты строчкой.
Размеры 46—50.

Автор Л. Воронина



29



30

МОДЕЛЬ 29

Платье для службы из кримплена. Неотрезное в талии, с застежкой от верха до низа. Рукава втачные. Детали подчеркнуты цветным кантом.
Размеры 46—54.

Автор Л. Воронина

МОДЕЛЬ 30

Деловое повседневное платье из кримплена. Вставка спереди переходит в стойку. От кокетки — мягкие сборки. Рукава цельнокроенные с кокеткой.
Размеры 46—48.

Автор Л. Воронина



МОДЕЛЬ 31

Нарядное платье-костюм из набивного шелка или кружева. Рукава — реглан книзу расклешены. От выреза и на плечах — мягкие сборки. Юбка двухшовная, слегка расклешенная. Размеры 46—50.

Автор Е. Курчатова

МОДЕЛЬ 32

Плате из искусственного шелка с широкими длинными рукавами — «кимono». В талии неотрезное. Плате дополнено жестким поясом. Размеры 46—48.

Автор Л. А. Курчатова



33

МОДЕЛЬ 33

Платье из льна с лавсаном с рисунком в полосу. Цельнокроенные рукава без ластовицы. Вырез «лодочкой» характерен для моды. В талии неогрезное. Юбка прямая.
Размеры 48—52.

Автор В. Караханова



34

МОДЕЛЬ 34

Платье из набивного кримплена. Рукав покроеч вместе с боковыми частями лифа. В талии отрезное. Линии крой подчеркнуты двойной строчкой.
Размеры 48—54.

Автор В. Караханова

МОДЕЛЬ 35

Платье-костюм из тонкой шерсти или кримплена. Жакет с вертикальными подрезами от кокетки. Юбка с тремя складками спереди.
Размеры 46—52.

Автор Л. Телегина



35



МОДЕЛЬ 36

Платье-костюм для службы летом. Рекомен-
дуется из х/б сатина, ситца, шелка. Жакет на
овальной кокетке, от которой начинаются сборки.
Рукав втачан в спущенную низкую пройму. Юбка
4-шовная.

Размеры 44—50.

Автор Е. Курнатовская

МОДЕЛЬ 37

Платье-костюм комбинированное из гладкой и
набивной ткани. Блуза с цельнокроеными рукава-
ми с ластовицей от подкройного бочка.

Размеры 44—50.

Автор Л. Воронина



МОДЕЛЬ 38

Летнее платье из двусторонней х/б ткани. Воротник, планка, застежки и внутренняя часть складок с рисунком изнанки.
Размеры 46—50.

Автор Н. Федулова



МОДЕЛЬ 39

Платье-халат из ситца двух цветов с одинаковым рисунком. От небольшой кокетки легкие сборки. Планка застежки, карманы и низ рукавов из другой отделочной ткани.
Размеры 46—54.

Автор В. Караханова



МОДЕЛЬ 40

Платье из ситца с асимметрично расположенными деталями из разных тканей-компаньонов. Отрезное в талии, с 4-шовной юбкой.
Размеры 44—46.

Автор В. Караханова





41

МОДЕЛЬ 41

Платье-костюм из шерсти в полосу. Рукава цельнокроенные с кокеткой. Юбка со складками. Рекомендуется высоким полным женщинам. Размеры 48—52.

Автор Л. Телегина

42

МОДЕЛЬ 42

Платье-костюм из шерсти в комплекте с блузой и косынкой из набивного шелка. Прямой жакет без лацканов и воротника. Линия борта подчеркнута несколькими рядами машинной строчки. Рукав втачной. Размеры 48—54.

Автор Н. Федулова



МОДЕЛЬ 43

Комплект: юбка и блуза из однотонного шелка, блуза дополнена поясом, рукав втачной, узкий. Размеры 46—48.

Автор Е. Курнатовская



МОДЕЛЬ 44

Блуза из шелка с рукавами, втачными в прямую рубашечную пройму. Низ рукавов и перед блузы отделаны рюшами. Клешевая юбка из шерсти. Размеры 46—50.

Автор М. Пуряева



МОДЕЛЬ 45

Нарядная блуза из легкого шелка в крестьянском стиле. Перед блузы украшен машинной вышивкой. Юбка клешевая. Размеры 44—48.

Автор Е. Курнатовская



МОДЕЛЬ 46

Нарядная женственная блуза с воротником («хомутиком»), переходящим в бант. В талии и внизу на рукавах сборка на резинку. Юбка двухшовная, клешевая.

Размеры 44—48.

Автор Л. Телегина

МОДЕЛЬ 47

Нарядный комплект: юбка и блуза. Их можно сшить из гладкой и набивной ткани. Мягкие сборки от кокетки как бы продолжены в талии под кулиской. Рукав расширен книзу и закончен руликом.

Размеры 44—48.

Автор Л. Телегина

МОДЕЛЬ 48

Строгая, спортивного стиля блуза с накладными карманами спереди. Талия подчеркнута поясом, детали — строчкой. Юбка с четырьмя отстроченными складками.

Размеры 44—50.

Автор Л. Телегина



МОДЕЛЬ 49

Летнее платье из льна с лавсаном или х/б шотландки. Цельнокроеные рукава закончены отворотами. Планка застежки на молнии переходит в воротник-апах.

Размеры 46—50.

Автор Л. Воронина

МОДЕЛЬ 50

Нарядное платье для лета. Его можно шить из гладкой и набивной ткани. Мягкость лифу и юбке придают сборки от защипов. Воротник-стойка. Втачные рукава закончены манжетами.

Размеры 46—50.

Автор Л. Воронина



50



51

МОДЕЛЬ 51

Плате для службы, на каждый день. Рукава цельнокроеные с кокеткой. Сборки от кокетки повторяются в талии, собранной на кулиску. Отделка (планки воротника и манжет) из гладкокрашеной ткани.

Размеры 46—48.

Автор М. Пуряева





МОДЕЛЬ 52

Нарядное платье из набивного шелка. От маленькой кокетки спереди небольшие складки. Воротник в виде мягкой стойки закончен бантом. В талии отрезное. На двухшовной юбке спереди и на спинке — защипы.

Размеры 46—50.

Автор Л. Воронина

МОДЕЛЬ 53

Платье из гладкокрашеного шелка. Рукава цельнокроенные с кокеткой. Юбка трехшовная. В талии отрезное.

Размеры 44—52.

Автор М. Пуряева



МОДЕЛЬ 54

Длинный х/б сарафан для летнего отдыха. Кокетка из разноцветных полос ситца. Прорезные карманы обрамляют цветные однотонные оборки из отделочной ткани.
Размеры 46—50.

Автор Л. Телегина



МОДЕЛЬ 55

Комплект для отдыха летом. Он состоит из легкой х/б блузы, законченной воланом, и брюк из гладкокрашеной ткани.
Размеры 46—48.

Автор Л. Телегина

МОДЕЛЬ 56

Летний комплект из х/б ткани. Рекомендуется для отдыха, курорта. Блуза комбинирована из разных ситцев с рисунками-компаньонами. Рукава — реглан. Юбка клешевая, двухшовная.
Размеры 46—50.

Автор Л. Телегина



57

58

МОДЕЛЬ 57

Летний комплект из х/б ткани, юбка расширенная, двухшовная. Легкая блуза в крестьянском характере украшена каймой из ткани юбки. Низ рукава и талия собраны в сборку на два ряда резинки.

Размеры 44—48.

Автор М. Пуряева

МОДЕЛЬ 58

Платье из х/б ткани, цельнокроеное в талии. Короткий рукав втачан в прямую рубашечную пройму. Вырез в виде «лодки». Талия подчеркнута отделочным поясом на жесткой прокладке.

Размеры 44—48.

Автор М. Пуряева



59

МОДЕЛЬ 59

Летнее платье из набивного шелка. От кокетки начинаются небольшие защипы. В талии неотрезное. Размеры 46—50.

Автор В. Караханова



60

МОДЕЛЬ 60

Нарядное платье из тонкого набивного кримплена. От овальной полукокетки — сборки. Рукав — реглан. В талии отрезное. Юбка — 4-шовная, расклешенная. Размеры 46—50.

Автор Л. Воронина



61

МОДЕЛЬ 61

Платье-костюм из легкого шелка. Свободный, чуть приталенный жакет с низко втачанными рукавами. Клешевая 2-шовная юбка. Размеры 46—50.

Автор В. Караханова



МОДЕЛЬ 62

Нарядное платье из шелка с модной драпировкой на лифе. Широкие цельнокроенные рукава закончены манжетами. В талии отрезное. Юбка клешевая, трехшовная.
Размеры 46—50.

Автор М. Пуряева

МОДЕЛЬ 63

Летнее платье с жакетом из набивного шелка. Жакет прямого покроя, без застежки. Рукава цельнокроенные с кокеткой. Платье-сарафан в талии неотрезное.
Размеры 46—48.

Автор Е. Курнатовская



МОДЕЛЬ 64

Летнее платье прямого силуэта из шелка. Рукава цельнокроенные с отворотами. В талии неотрезное. Юбка прямая, трехшовная. Размеры 48—54.

Автор В. Караханова



МОДЕЛЬ 65

Строгое летнее платье из шелка, кримплена. Неотрезное в талии, его можно носить и без пояса. Под воротник надевается шарф в виде банта. Размеры 46—52.

Автор Л. Телегина



МОДЕЛЬ 66

Плате из тяжелого шелка. Лиф с небольшой кокеткой, от которой начинаются мягкие складки. Вырез отделан бейкой, завязанной бантом. Юбка прямая, узкая. Размеры 46—50.

Автор Л. Вероника



МОДЕЛЬ 67

Нарядное платье из легкого шелка или тонкого кримплена. Лиф с легким напуском у талии, вырез в виде «лодки». Рукава втачаны в широкую низкую пройму, с манжетами внизу. В талии отрезное, юбка 2-шовная.
Размеры 46—50.

Автор Е. Курнаговская

МОДЕЛЬ № 68

Плате-костюм из плотного шелка или тонкой шерсти. Блуза с модным, втачанным в широкую пройму рукавом, внизу закончена притачанным поясом. Поля блузы и низ двухшовной юбки украшены тесьмой.
Размеры 44—48.

Автор М. Пурасви



МОДЕЛЬ 69

Строгое платье из кримплена. Лиф с цельнокроеными рукавами, воротником «апах», юбка трехшовная клешевая, с прорезными карманами спереди. Все линии и детали подчеркнуты цветной строчкой.
Размеры 48—52.

Автор Л. Воронина



МОДЕЛЬ 70

Платье из легкого шелка, тонкой шерсти. Лиф мягкой формы со сборками от кокетки, рукава реглан. Юбка клешевая, двухшовная.
Размеры 44—48.

Автор Л. Воронина

МОДЕЛЬ 71

Платье из шелка в горох. Рекомендуется для каждого дня, службы, летом. На лифе сборки от кокетки. Воротник и рукава цельнокроенные с кокеткой. В талии отрезное, юбка из 4 клиньев.
Размеры 46—50.

Автор Л. Воронина



МОДЕЛЬ 72

Летнее платье из льна с лавсаном. По талии отрезное, с двухшовной, чуть расклешенной юбкой. Цельнокроеные рукава с отворотами из гладкой ткани, так же отделаны воротник и карманы.
Размеры 44—48.

Автор М. Пуряева

МОДЕЛЬ 73

Летнее х/б платье. Рекомендуется молодежи. В талии отрезное, юбка от кокетки присборена. Рукав кроя «реглан», внизу закончен манжетой и небольшим воланом.
Размеры 44—46.

Автор М. Пуряева

МОДЕЛЬ 74

Платье из х/б ткани с каймой. Лиф с цельнокроеными рукавами с подкройным «бочком» (боковой частью), переходящим в пастовицу. По талии — отрезное. Юбка двухшовная.
Размеры 48—50.

Автор В. Караваева

не, одинаково подчеркнутой талии, отнюдь не тонкой, скрытой подчас под фалдами, складками платья или под напуском лифа; а разница всего лишь в прямых или чуть расклешенных внизу боковых швах (юбки).

В нынешней моде, в манере драпировать ткани, свободном размахистом покрое заметно влияние и одежды Древней Греции, и Египта, и современной одежды народов Ближнего и Дальнего Востока, и целого ряда стран Африки.

Такой «восточный» оттенок в нынешней моде по-прежнему хорошо уживается (сочетается) и с простыми классическими покроями и более четкими линиями силуэта и деталей. Иногда такой оттенок, такую ноту в современный ансамбль вносят и дополнения — длинные шарфы, драпированные, как тюрбаны и т. п., косынки.

Модных деталей мало, поскольку основной тенденцией моды является стремление к мягкой пластичной форме, которая нередко обходится без каких-либо деталей. Следует обратить внимание на конетки, от которых начинаются мягкие складки и драпировки, мягкие пояса разной ширины, сдерживающие складки у талии, а в моделях классического стиля — накладные карманы, клапаны, паты и погоны.

Современной моде соответствуют мягкие, довольно легкие по весу, ткани, хорошо поддающиеся драпировке и не увеличивающие объема фигуры (одной только своей толщиной).

Среди рисунков в костюмных и пальтовых тканях, а также тканях, рекомендуемых для деловых, служебных платьев, по-прежнему будут популярны полоса и клетка.

В набивных летних тканях много цветочных рисунков, мелких и средних размеров. Не менее популярны каймовые и купонные решения.

Пальто и костюм можно дополнить беретом, шляпой с полями разной ширины, их рекомендуется надевать глубоко на лоб, а поля шляп слегка изгибать либо оставлять прямыми.

По-прежнему будут популярны туфли на довольно высоком выпрямленном каблучке, лодочки или с ремешками через подъем, без высоких платформ и танкетки, удобные для каждого дня и отдыха. Мягкие прямоугольные сумки будут по-прежнему самыми модными.

Основных силуэтов для мужской одежды два. Первый с более четкой линией плеча, полуприлегающий в талии, рекомендуется для элегантной одежды классического стиля.

Второй — с более покатой линией плеча, рукавом, мягко втачанным в низкую широкую пройму, прямого свободного в талии покроя — чаще всего рекомендуется для решений моделей спортивного характера. Более короткое, чем в первой

форме, пальто и плащи делают с разнообразными конетками, погонами, накладными карманами. Но, как и в прошлом году, спортивно-фантазийные элементы проникают и в более элегантную полуприлегающую форму.

Вновь стали более модны для мужчин традиционные классические костюмы, а не комплекты, состоящие из курток, свитеров и брюк, как прежде.

Традиционность мужских костюмов, их связь с прошлым нередко подчеркивают «дедушкины» или «папины» жилеты.

ПАЛЬТО. ПЛАТЬЯ-ПАЛЬТО

ПАЛЬТО

Для этого вида женской одежды характерно стремление к большей легкости, динамичности формы, стремление приблизиться по покрою к платью. Поэтому появились более свободные формы, особенно много расширенных внизу, силуэта «трапеция». Все они сшиты из облегченных материалов, в клетку, полосу и т. д. Некоторые пальто делают совсем без подкладки.

В целом для моды характерно решение комплектом, важен целый продуманный ансамбль, а не отдельные вещи.

Теперь очень модно сделать платье и пальто из одной и той же ткани, поверх платья с длинными рукавами надевать пальто с более широкими и короткими рукавами. Вероятно поэтому в связи с этой тенденцией отдается предпочтение свободным, не резко приталенным формам покроя и более широким просторным рукавам: цельнокроеным, реглан или втачанным в низкую удобную пройму.

Наряду с такими новыми предложениями моды, не менее популярными будут и классические решения, которые рекомендуются женщинам полным и старшего возраста, но и в этих вариантах многое зависит от выбора ткани. Из мягкой, пластичной ткани пальто будет выглядеть аккуратным, не увеличит объем фигуры. Толстая жесткая ткань не соответствует, не подходит для современных форм пальто.

В классических решениях особенно необходимо обратить внимание на красивую линию воротника, лацканов. Последние не делают широкими, низких застежек тоже очень немного, а предпочтение отдают наглухо закрытым пальто с аккуратными овальными воротниками, скроенными вместе со стойками.

Особенный успех выпал в этом году на долю платье-пальто. Причина такого успеха, вероятно, кроется в практичности и универсальности этого вида одежды.

Сшитое из более плотной, устойчивой по фактуре ткани (нежели обычное платье), платье-пальто хорошо сохраняет форму, не деформируется от частого употребления. Его можно носить и осенью и зимой. Благодаря застёжке от верха до низа, его можно надевать, не нарушая прически. В более прохладную погоду мы рекомендуем утеплять платье-пальто тонким свитером или блузой.

ПЛАТЬЕ ИЗ НАБИВНОЙ ТКАНИ

В моде 1978 года этот вид одежды можно назвать особенно перспективным. В нем наиболее заметны основные тенденции моды — стремление к смягчению контуров (силуэтов), драпировке ткани на лифе, у талии и на юбке.

Для набивного платья, исходя из этих тенденций, мы рекомендуем легкие «текучие», мало весомые материалы: из хлопчатобумажных — маризет, вуаль, из шелковых — шифон, крепдешин, крепжоржет и ткани, где смешаны натуральные, синтетические и искусственные волокна. Они не менее практичны, нежели чисто натуральные материалы, мало сминаемы и достаточно гигроскопичны. Все более и более становятся модными ткани с мелким и средним, по размеру растительным рисунком, который, как цветочный ковер, полностью заполняет ткань, не оставляя свободного места для гладкого фона. Наряду с такими будут популярны и ткани с крупными экзотическими рисунками, которые особенно подходят для моделей, решенных в восточном характере, когда ткань как бы одним куском драпируется на фигуре, рукав при этом тоже делается цельнокроеным.

Современное набивное платье меньше, чем прежде, облегает фигуру, не обрисовывает ее контуры. Оно ниспадает, образуя легкие мягкие складки, слегка сдерживаемые в талии либо поясом, либо кулиской (или простой резинкой).

В этом ассортименте не исключены и классические решения, которые больше украшают полных женщин низкого роста. Для традиционных платьев подходят и более плотные материалы: х/б сатин, тяжелый шелковый креп, кримплен.

ПОЛНОЙ ЖЕНЩИНЕ

В старшем возрасте полная женщина может пользоваться далеко не всеми рекомендациями моды. Ее выбор довольно ограничен, хотя и в этом случае можно найти немало подходящих вариантов. Главное — скрыть недостатки внешности, некоторое нарушение пропорций фигуры,

а отдельные детали одежды и дополнения придать вашему костюму современный вид. «Острые» модных решений следует избегать, поскольку они всегда рассчитаны на идеальную пропорциональную фигуру. Так, при современной моде не следует увлекаться слишком широкими ниспадающими проймами рукавов, не делать обильными сборки от конеток спереди и на спинке, широкое, не приталенное платье, пальто, жакет костюма нужно делать в бедрах всего лишь на несколько сантиметров шире объема бедер, так чтобы создавалось впечатление просторной, мягко ниспадающей одежды, не обрисовывались контуры вашей фигуры и не увеличивался ее объем! В целом, подходят модели, где гармонично соединены классическая форма с модными элементами и деталями. Это в основном модели, прямые или слегка расширенные книзу кроем или складками, свободно падающими от бедер, чуть приталенные или с мягко подчеркнутой талией поясом (мягким нешироким и из основной ткани без резких контрастов). Последний рекомендуется полным высокого роста, с пропорциональной фигурой.

А модные детали — это: окетки и мягкие сборки от них, чуть ниже плеча втаченные прямые рукава до локтя и длиною за локоть, нередко с отворотами внизу, воротники мягкой формы (переходящий), законченный бантом, модные дополнения — это: косынки и шарфики, надетые на шею, под платье и поверх него, косынки, повязанные на голову, прямоугольные мягкие сумки, практичная обувь и... т. п.

Особенно важными средствами художественной выразительности одежды полной женщины является цветовое решение и красиво составленный ансамбль.

Если ткань и фасон выбираются так, чтобы по возможности скрыть полноту, деформацию фигуры, то цвет подчеркивает и оттеняет красоту лица и волос, а гармоничное сочетание деталей одежды и ее дополнений свидетельствует о приобретении с годами умения одеваться и тонком вкусе.

ПОДРОСТКАМ

За последние годы мода подростков почти не напоминает моду взрослых. Для нее присущ свой — молодежный стиль.

В целом — это вещи спортивного характера, нередко напоминающие производственную одежду: удобные комбинезоны и полукомбинезоны, брюки, юбки, жилеты, куртки «спенсеры» (с притачным на талии поясом) и куртки «блузоны», представляющие нечто среднее между женской блузой и мужской сорочкой, нередко выполненные из практичной джинсовой ткани, плотного репса и даже материалов типа брезента.

Искусствовед Н. ОКУНЕВА.

Цена 30 коп.

К СВЕДЕНИЮ ЧИТАТЕЛЕЙ

В редакцию поступает множество писем с просьбой выслать выкройки одежды определенных фасонов и размеров.

Мы лишены возможности удовлетворять такие просьбы. В комбинах разрабатываются конструкции только тех моделей, которые публикуются в приложениях к нашим буклетам и альбомам мод. Отдельно никаких выкроек редакция не выпускает.

Не можем мы также высылать свои издания по запросам с мест наложенным платежом. Весь тираж наших буклетов и альбомов мод полностью поступает для реализации в книготорговую сеть.

• • •

Свои отзывы и пожелания шлите по адресу: Москва, К-12, ул. Куйбышева 4, помещение 104, комбинат прикладного искусства.

Редакция

Редактор Е. Ю. Васяткина, Художники С. А. Дементьева, Г. К. Зейналов.

Корректор В. П. Левина.

Подписано в печ. 19.XII 1977 г.

Формат бумаги 60×90%.

Объем 4 печ. л.

Тираж 150.000 экз.

Изд. индекс ИЗ-265.

Уч.-изд. 7,20

Цена 30 коп.

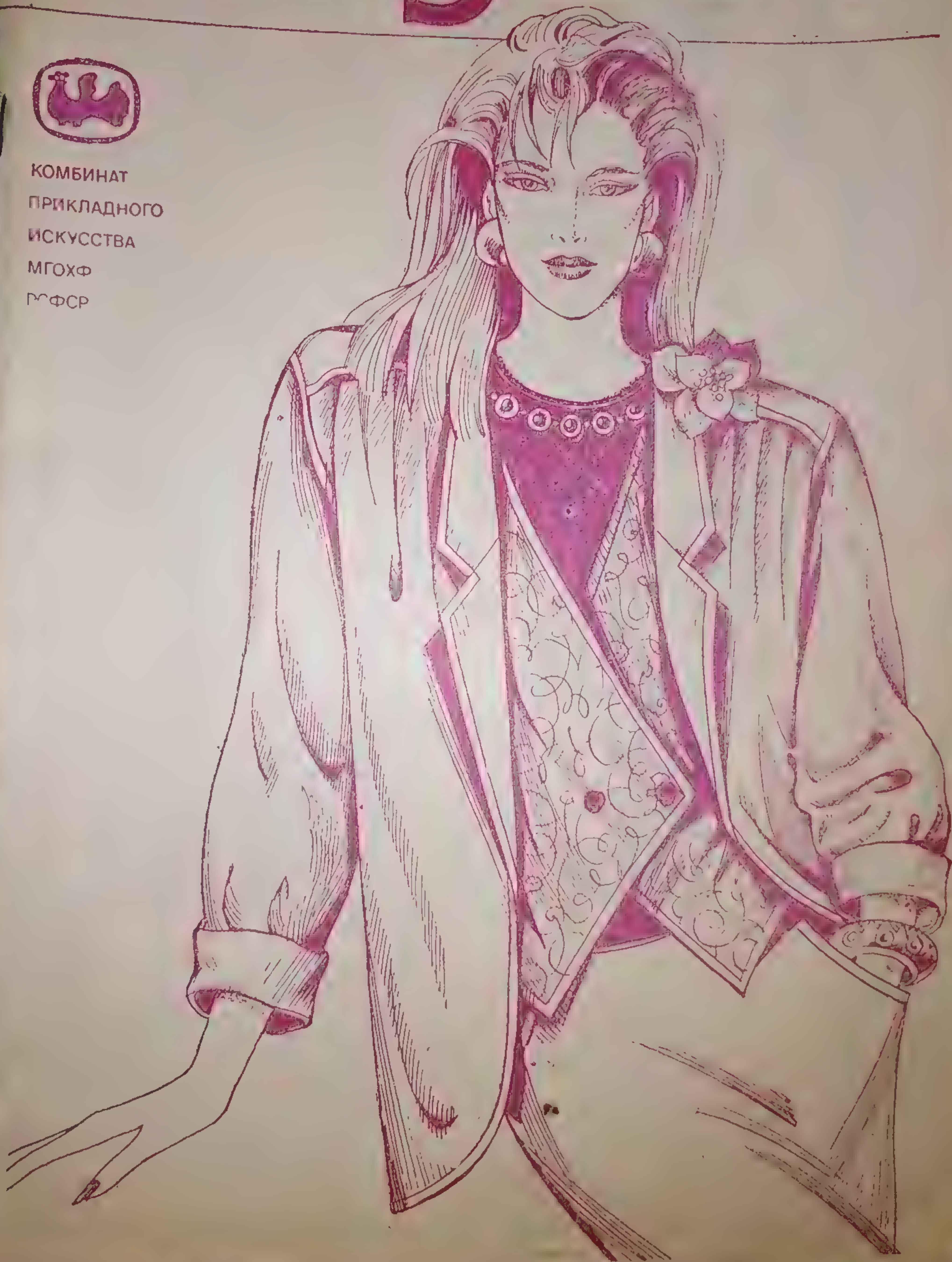
Издательство «Советская Россия».

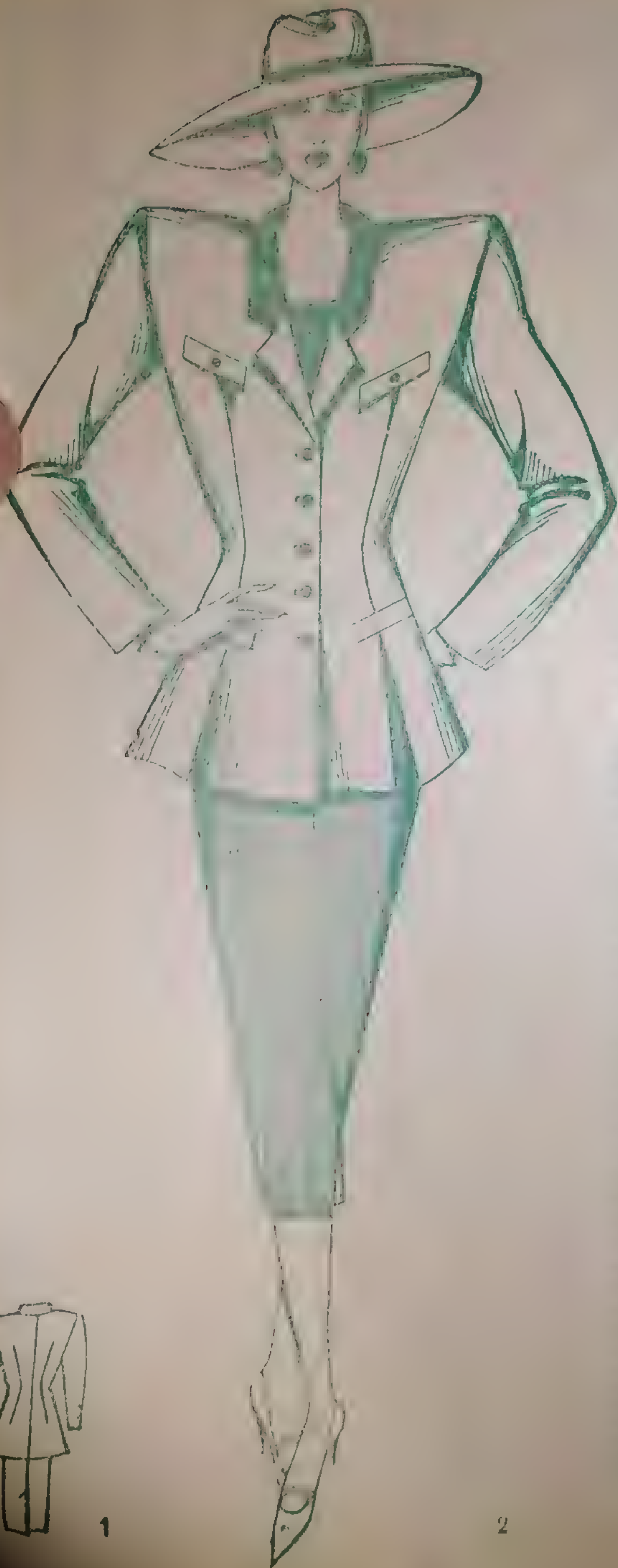
Типография «Гудок», Москва К-9, ул. Станкевича, 7., Зак. 3158.

Мода'91



КОМБИНАТ
ПРИКЛАДНОГО
ИСКУССТВА
МГОХФ
РСФСР





Исходными позициями моды-91 по-прежнему остаются практические требования, предъявляемые к одежде. Но мода является чем-то большим, чем отражения в технике — это средство описания мира, в котором мы с вами живем.

В отношении к одежде модельеры предпочитают индивидуальность, и моду, которую предлагают сегодня, тщательно отфильтрована и приспособлена к вкусу и личности. Поэтому одной из отличительных черт существующего модного направления является стилистическое разнообразие одежды.

Что под этим подразумевается! — Образные ассоциации, которыми художник-модельер пользуется при создании модной одежды очень разнообразны: это и модные веяния 50-х годов, и все, что было в 60-х, 70-х, 80-х — вся основа для современной молодежной одежды.

Модные ткани, а в этом сезоне особенно модны ткани изысканной цветовой гаммы, также имеют яркую образную окраску. Это набивки в стиле живописных работ художников-абстракционистов, со свободными и очень живыми линиями. Это также ткани, или жакеты, с имитацией старинных тканей, с полотнами художников.

И, по-прежнему, основными отличительными чертами моды остаются ее пропорции: соотношение объемов и длин, размеров деталей, распределение акцентов и т. д.

О стилистике моды-91 очень коротко можно сказать так: широкая и необремененная деталями, — это относится и к ее возможностям, и к формообразованию костюма. Пожалуй, впервые за прошедшие 2—3 года мы так настойчиво говорим о контрастах в нынешней моде: контраст тканей и материалов, контраст объемов и длин. Стремление к противопоставлениям породило новое отношение к пропорциям. Силуэт приобрел большую четкость, причем, предпочтение отдается прилегающему силуэту, однако сохраняется лидерство прямого силуэта с разными вариациями пропорциональных соотношений внутри него: или очень узкий и длинный, или широкий со значительным наполнением формы в верхней части.

Модель 1. Комплект из шерсти. Силуэт изобилует деталями, но сохраняет четкость силуэта. Воротник, лацканы, карманы, манжеты — все это придает комплексу выразительность. Воротник, лацканы, карманы, манжеты — все это придает комплексу выразительность. Воротник, лацканы, карманы, манжеты — все это придает комплексу выразительность.

Рекомендуемые размеры 46—48.

Автор Е. Коротаева

В

При
компа
плотн
или р
дер
Вни
объем
констр
ва ру
ной л
вятся
кие.

Нар
строе
личите
играю
хлясти
все э
разме
мани
кладн
вновь

Кол
нон о
нежны
голуб
через
тен к

В
Букл
ые п
днов
ву-о
на е
элеган
ции
назск
ассурд
бессон

Плат
одежд
дирек
ткани
стиля
па дем
ми и п

Б об
сок, ф
можно
ныи са

ВЕСНА-91

Приталенный силуэт характеризуется компактным решением формы лифа, плотным облегаем по бедрам, прямой или резко расширяющейся от линии бедер юбкой.

Внимание к плечевому поясу, его объему проявляется в особенностях конструирования одежды: модны рукава рубашечного типа со слегка спущенной линией плеч, втачные рукава становятся более узкими, проймы не глубокие.

Наряду с основными элементами построения костюма, огромную роль в отличительных чертах нового направления играют детали: воротники, карманы, хлястики, погоны, пояса и т.д. В моде-91 все эти детали относительно крупных размеров. Опять обращают на себя внимание такие элементы как большие накладные карманы, широкие хлястики, вновь в моде декоративные погоны.

Колористическое решение современной одежды широко и разнообразно — от нежных, высветленных цветов розового, голубого, зеленого, сиреневого оттенков через глубину старых живописных полотен к яркой, жизнерадостной палитре.

В моделях, предложенных в нашем буклете, отражены все выше изложенные позиции. В уличных, деловых, повседневных и нарядных костюмах присутствуют разнообразные стилевые и образные композиции, будь то женственный и элегантный стиль 50-х годов, возвращающий нас к нежной, романтической и изысканной женщине, или молодой, абсурдный стиль 70-х, подталкивающий к беспечности и смелости юности.

Платье — традиционная женская одежда. В нашей коллекции это и повседневные платья из шерсти или смесовых тканей. Нарядные платья женственного стиля из шелкового или шерстяного креп-а декорированы воланами, драпировками и пр.

В общем, настоящий фейерверк красок, форм и образов. А значит, — возможность выбрать для себя оптимальный вариант.

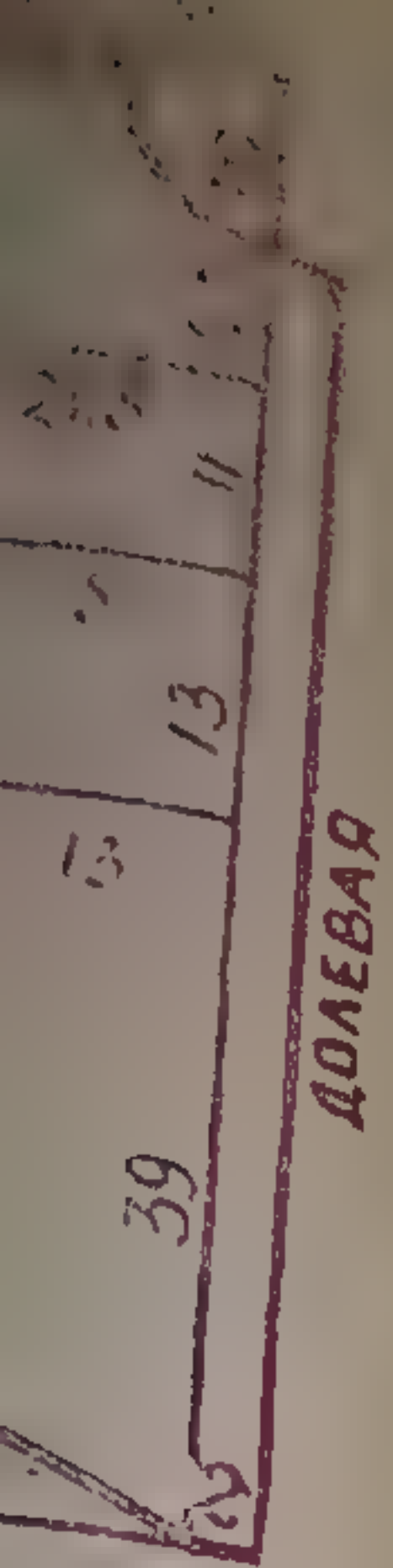
А. ЗЕЙНАЛОВА,
искусствовед.

Модель 2. Элегантный ансамбль из шерсти в полоску. Удлиненный жакет полуприлегающего силуэта с низкой застежкой, отделан декоративными пуговицами по боковым рельефам. На спинке и полочке расположены подкройные бочки. Юбка короткая, заужена книзу.

Рекомендуемые размеры 46—48.

Автор Е. Короткова





- 2ДЕТ.

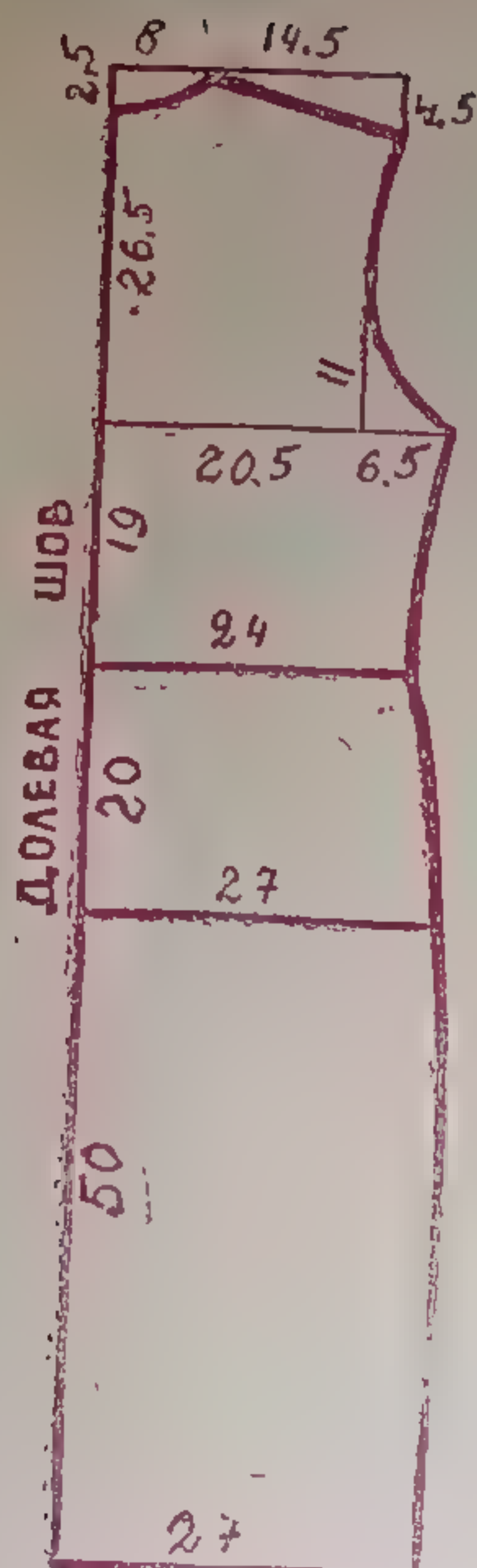
5,5

РЕДА -
ДЕТ

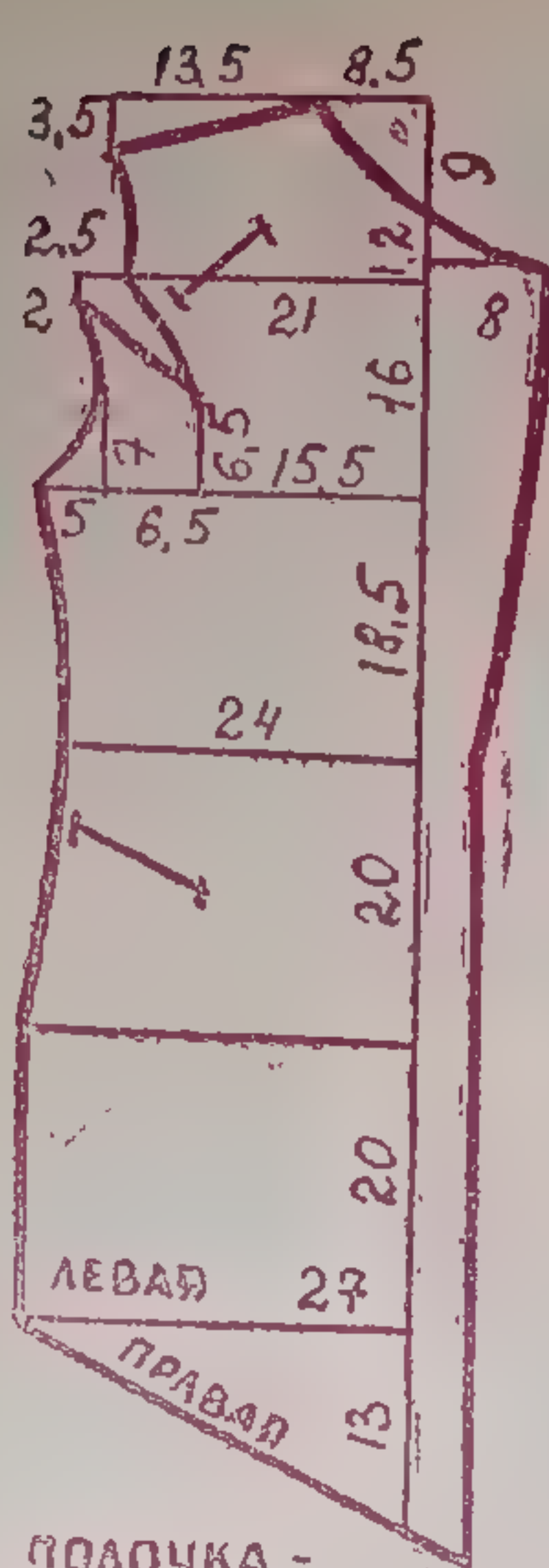
5

ДОЛЕВАЯ

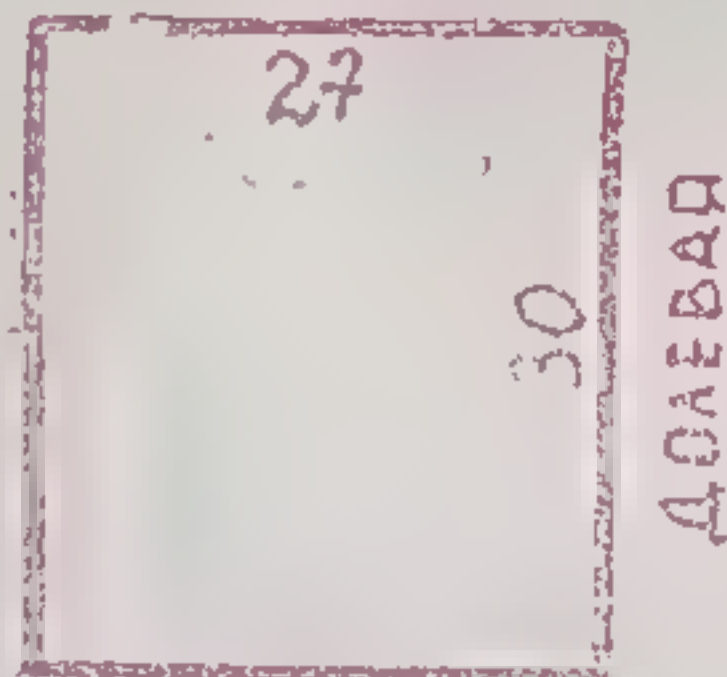
ДЕТ



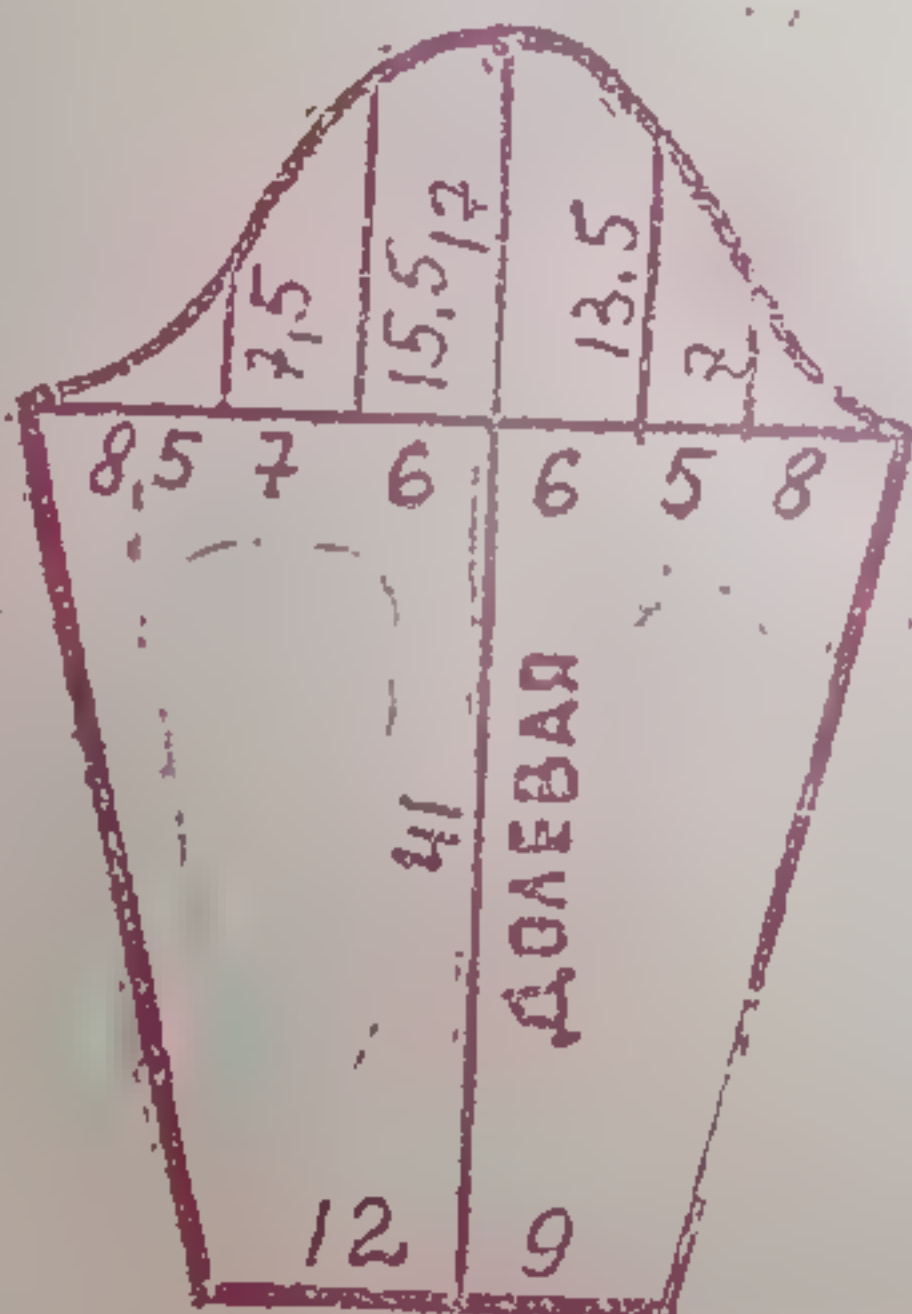
СПИНКА - 2ДЕТ.



ПЛОЧКА -
2ДЕТ



НИЖНЯЯ
ЧАСТЬ
ЮБКИ - 1ДЕТ.



РУКАВ - 2ДЕТ



4

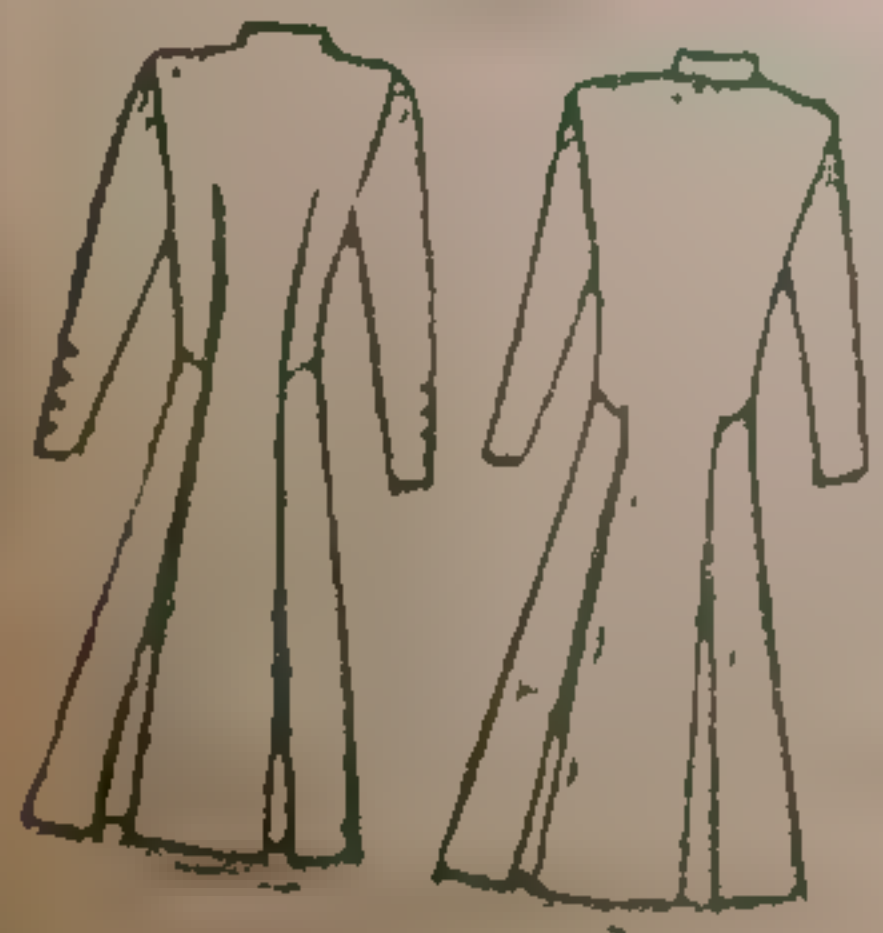
Чертеж к мод. 4. Костюм. Размер 48, рост 3. Расход ткани 4,0 м при шир. 140 см.

Модель 4. Комплект из шерсти в полоску. Жакет с расширенной линией плеч, прилегающего силуэта. Пюльчкн ассиметрично оформлены. Рукав узкий, втачной. Юбка узкая, прикрывает колени.

Рекомендуемые размеры 48—50.

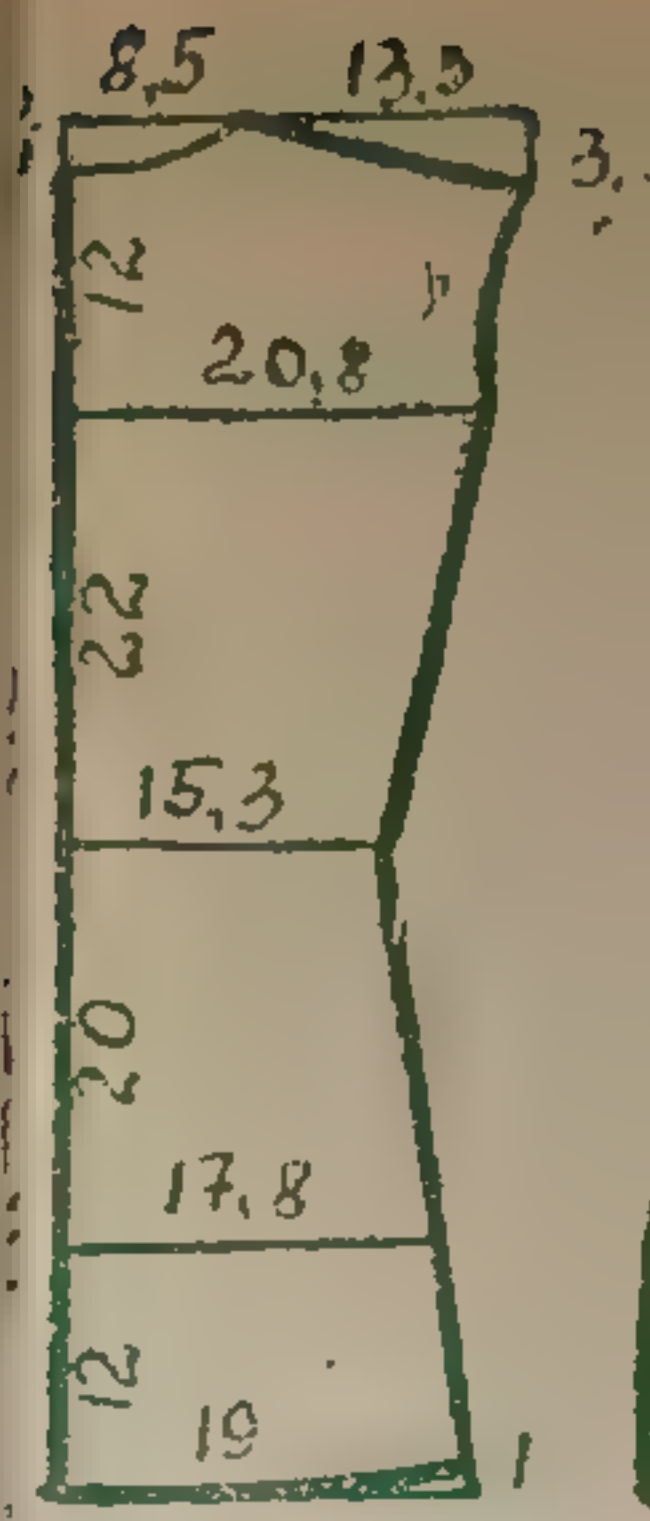
Автор Е. Короткова



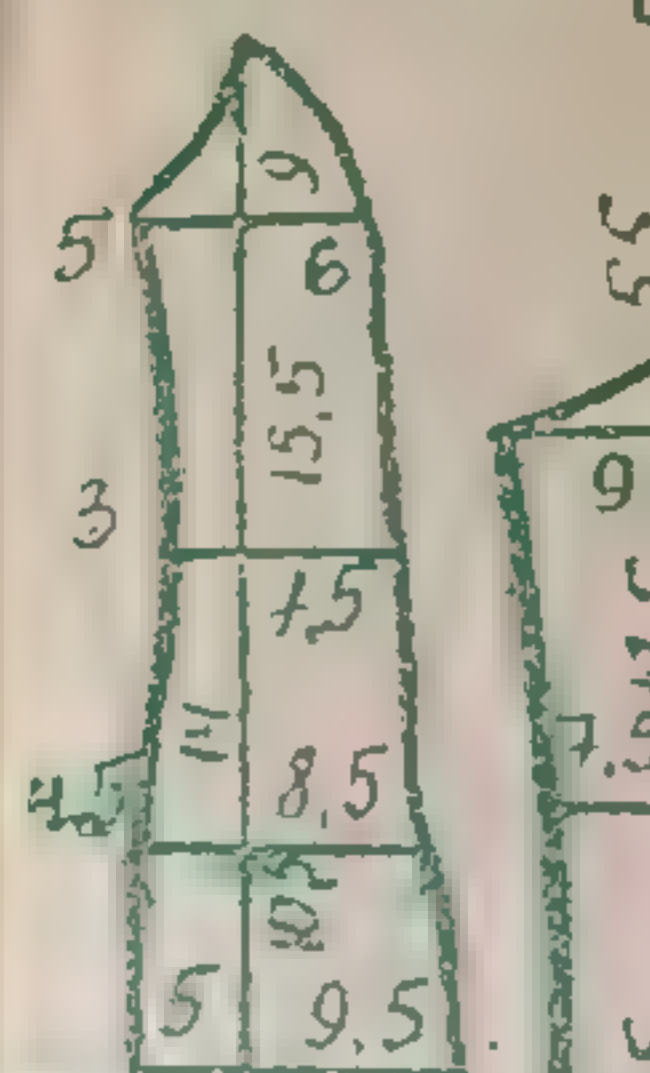


Модель 5. Изящное повседневное платье из мягкой шерсти с ворсистой поверхностью. Линия плеч спрямлена и чуть расширена. Лиф прилегающий, линия талии занижена. Боковые части широкой юбки выкроены по косой.
Рекомендуемые размеры 44—46.
Автор Е. Короткова

Модель 6. Платье из шерсти в клетку со сквозной застежкой. Модель оформлена металлическими золотого цвета пуговицами и молниями. Юбка сильно расширена книзу, длиной до щиколотки.
Рекомендуемые размеры 44—46.
Автор Е. Короткова

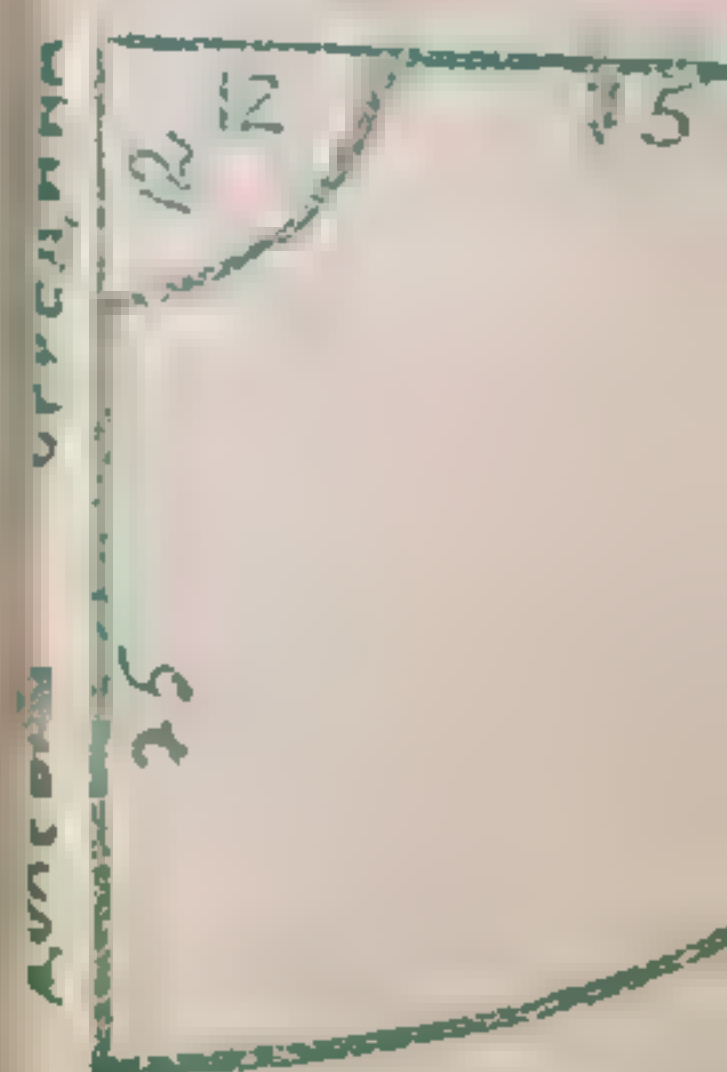


СПИНКА - 2 ДЕТ



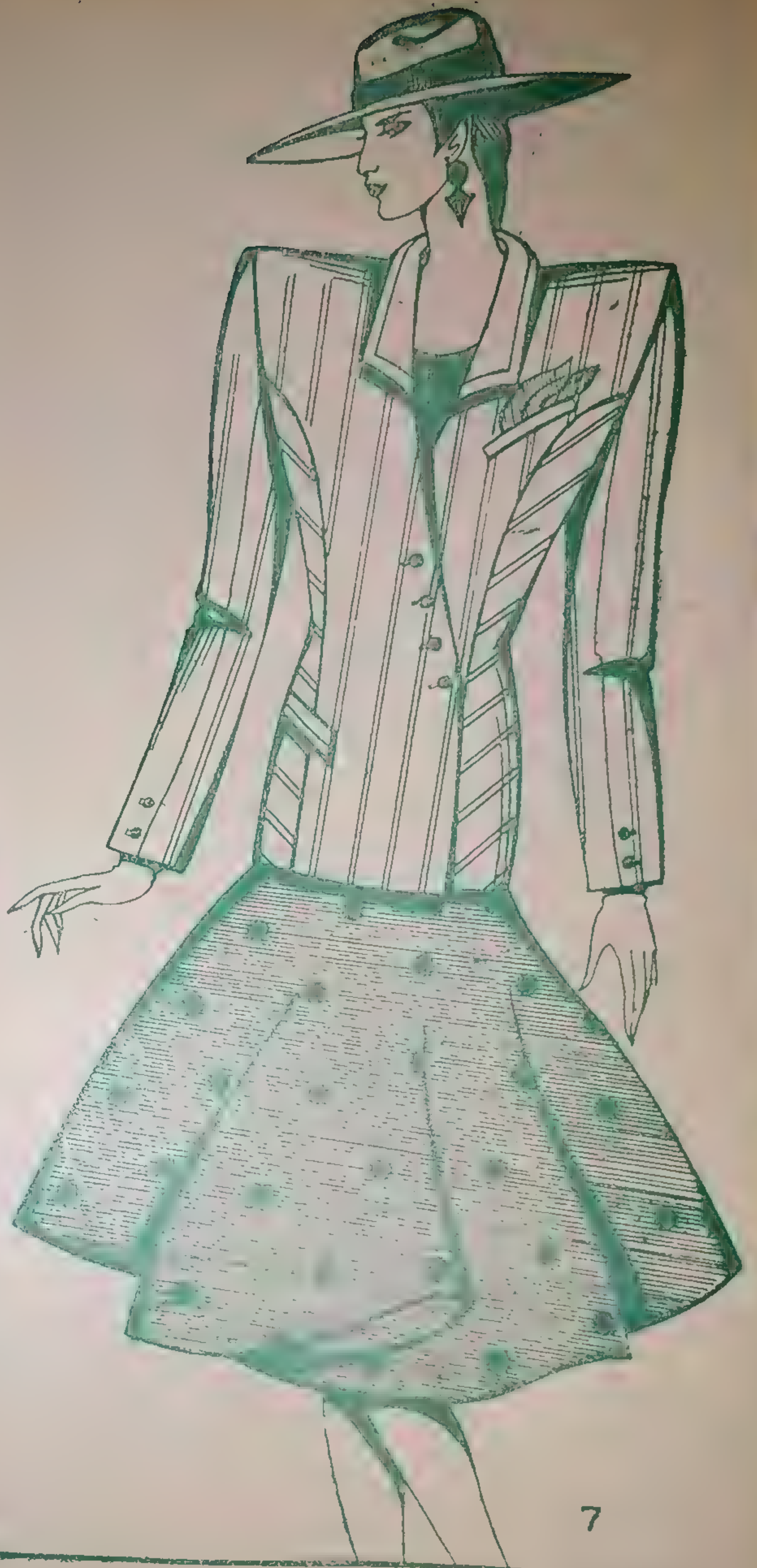
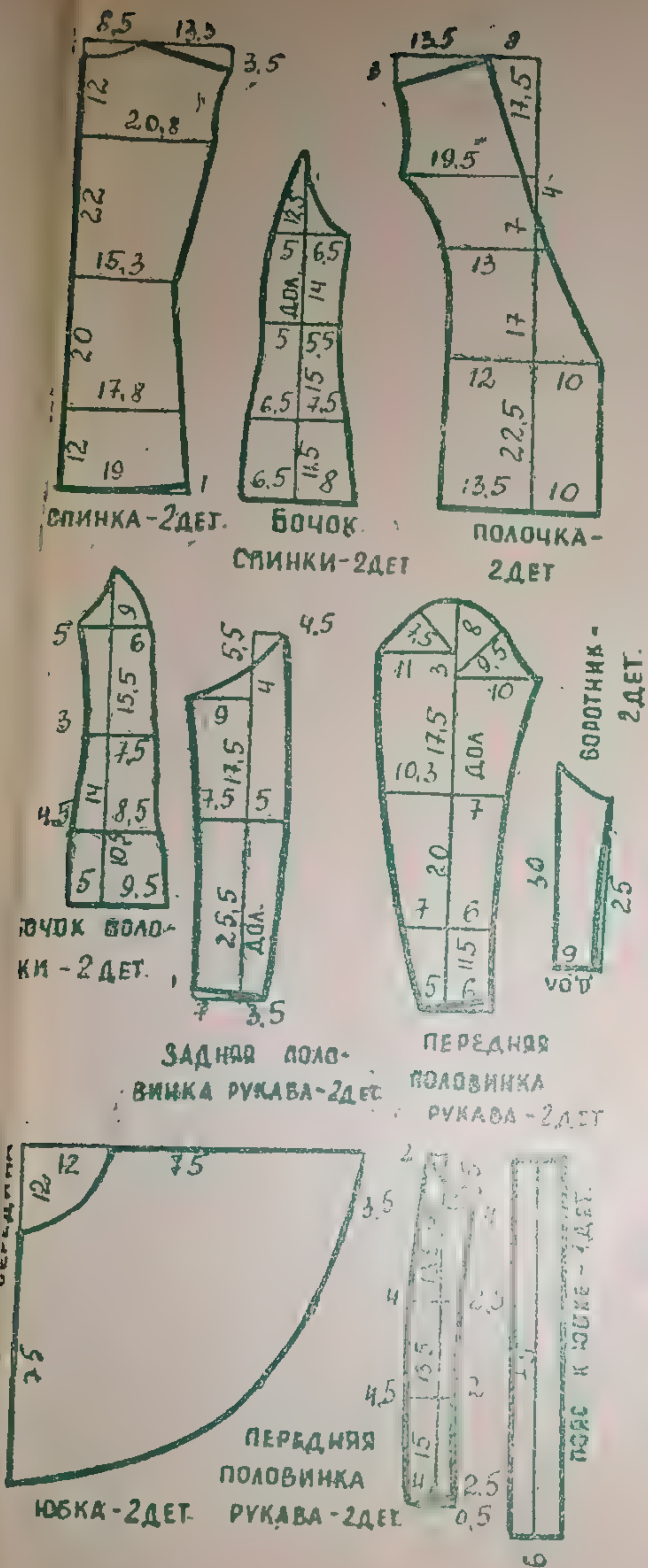
БОКОВАЯ ПОЛОСА - 2 ДЕТ

ЗАДНЯЯ ЧАСТЬ



ЮБКА - 2 ДЕТ

Чертеж к
рост 3. Ра
110 см.



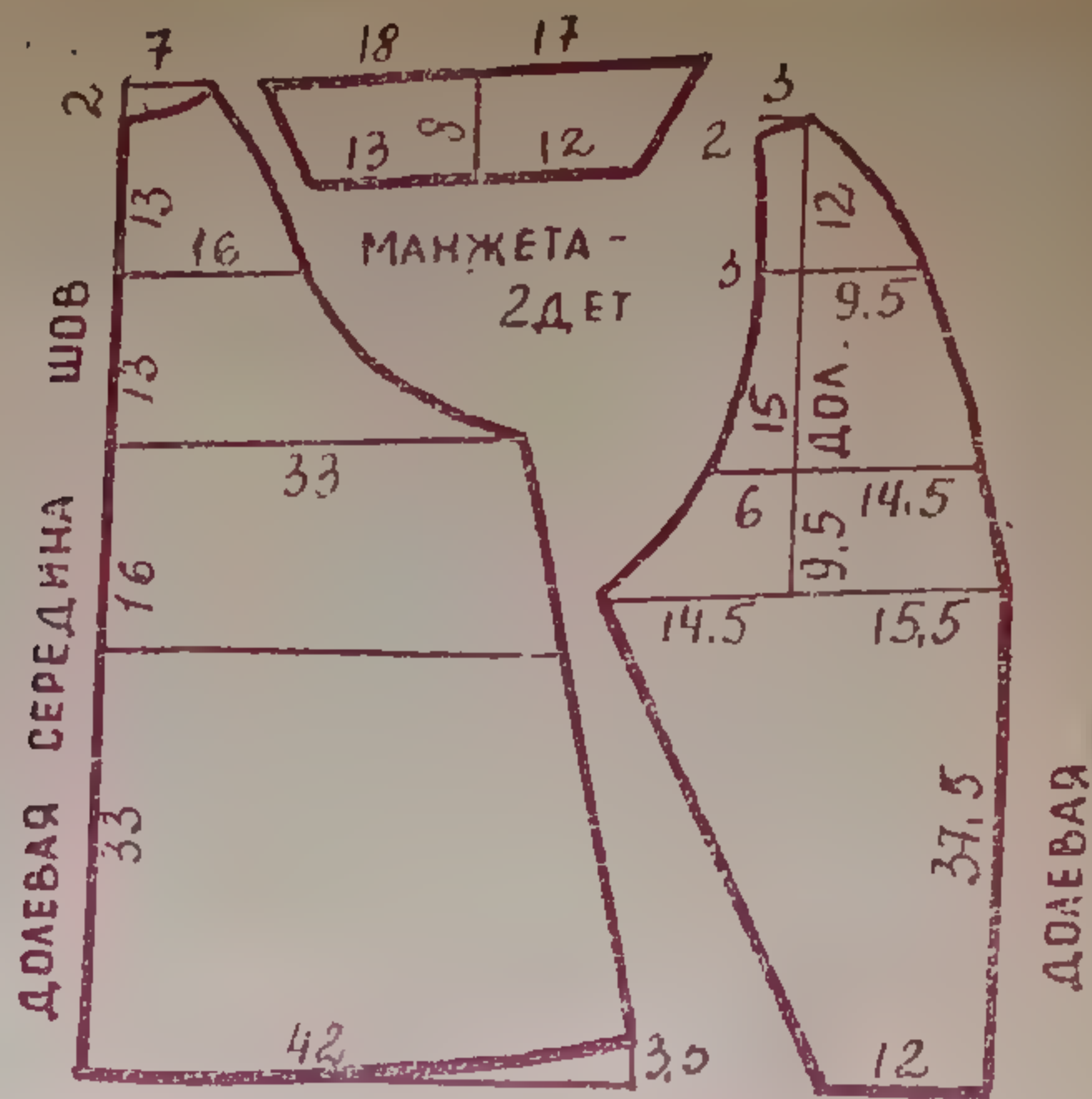
Чертеж к мод. 7. Костюм. Размер 46, рост 3. Расход ткани 6,0 м при шир. 110 см.

Модель 7. Комплект из плотных шелковых тканей компаньонов в полоску и крупный горошек. Жакет притален, полочки с асимметричной застежкой по косому срезу борта. Юбка полусолнце, длиной до середины икры.

Рекомендуемые размеры 46—48.

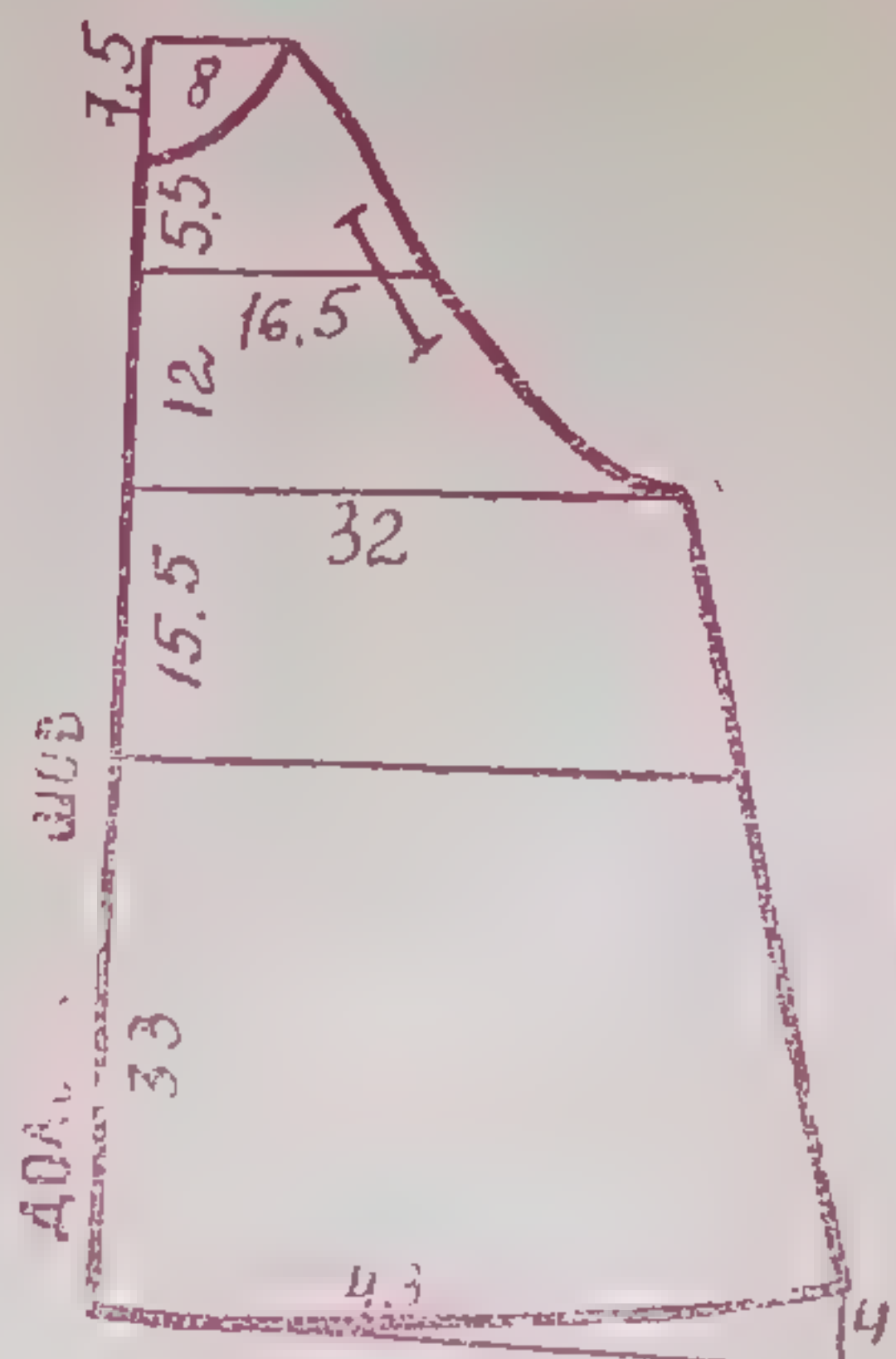
Автор Е. Короткова



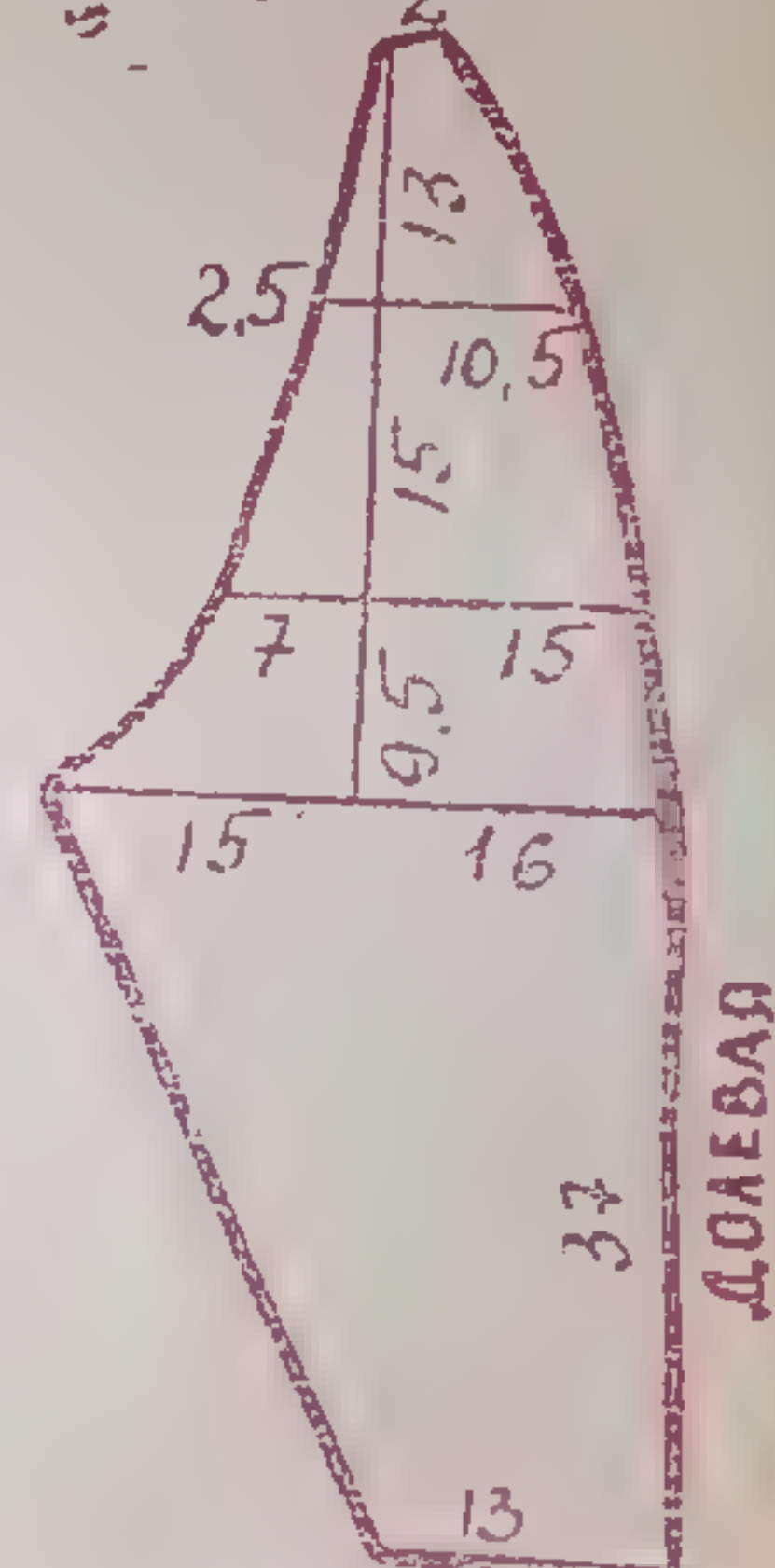


СПИНКА - 1ДЕТ

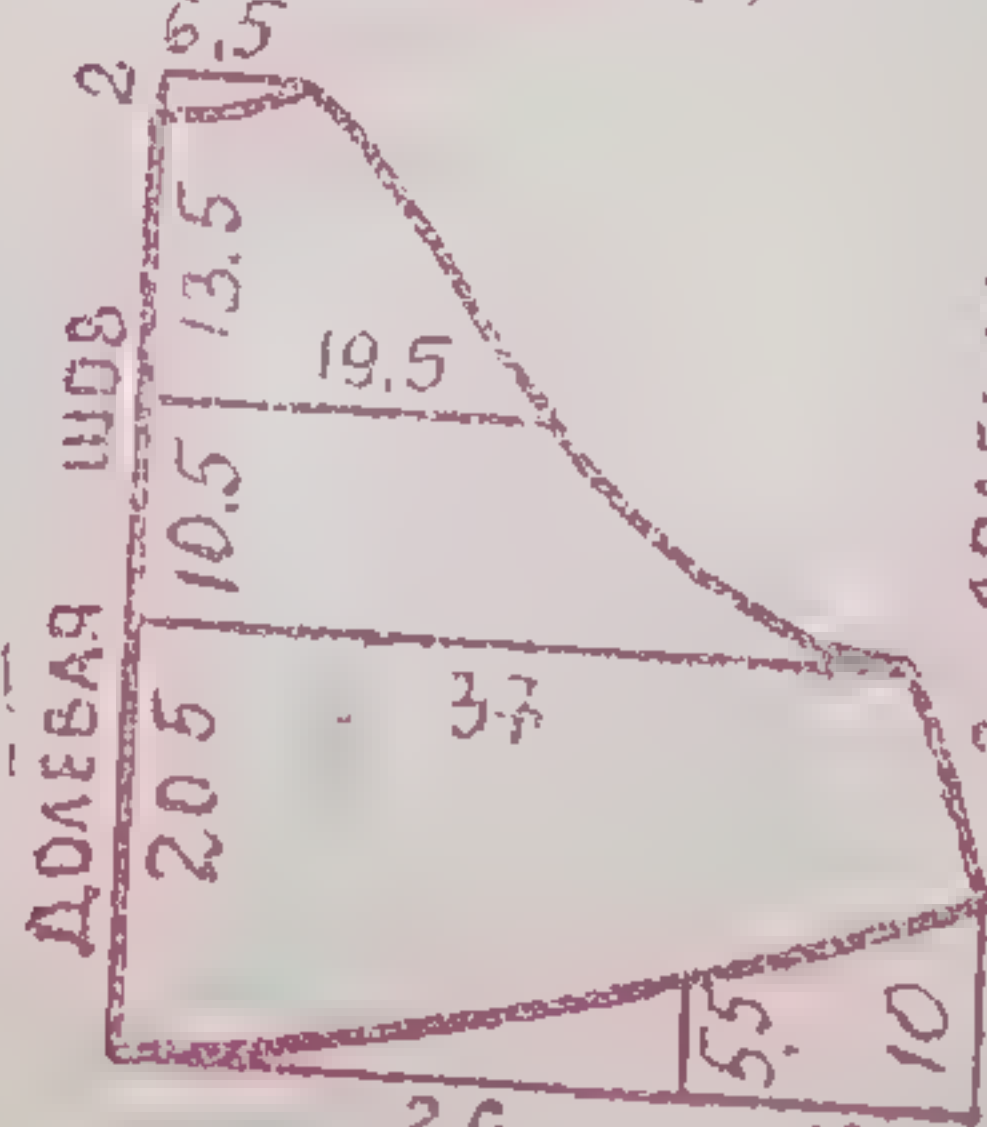
ПЕРЕДНЯЯ ПО-
ЛОВИНКА РУКА-
ВА - 2ДЕТ



ПЕРЕД - 2ДЕТ

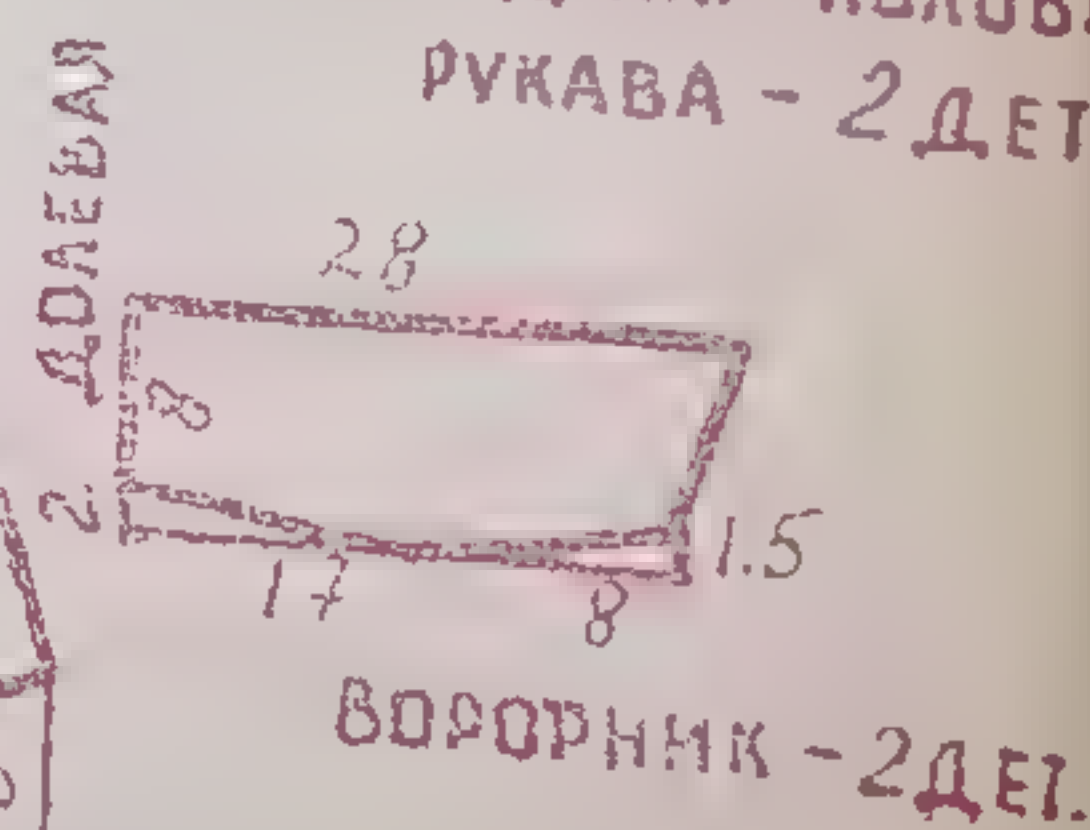


ЗАДНЯЯ ПОЛОВИНКА
РУКАВА - 2ДЕТ.



КОКЕТКА

СПИНКИ - 2ДЕТ



Модель 8. Комплект из смесовой тка-
ни спортивного стиля. Жакет с двой-
ной резинкой на талии, углубленной
проймой рукава-реглан и отделкой
металлическими молниями на карма-
нах, по борту и в рельефных швах
узкой юбки. На спинке жакета низ-
кая кокетка также застегнута на
молнию.

Рекомендуемые размеры 44—46.

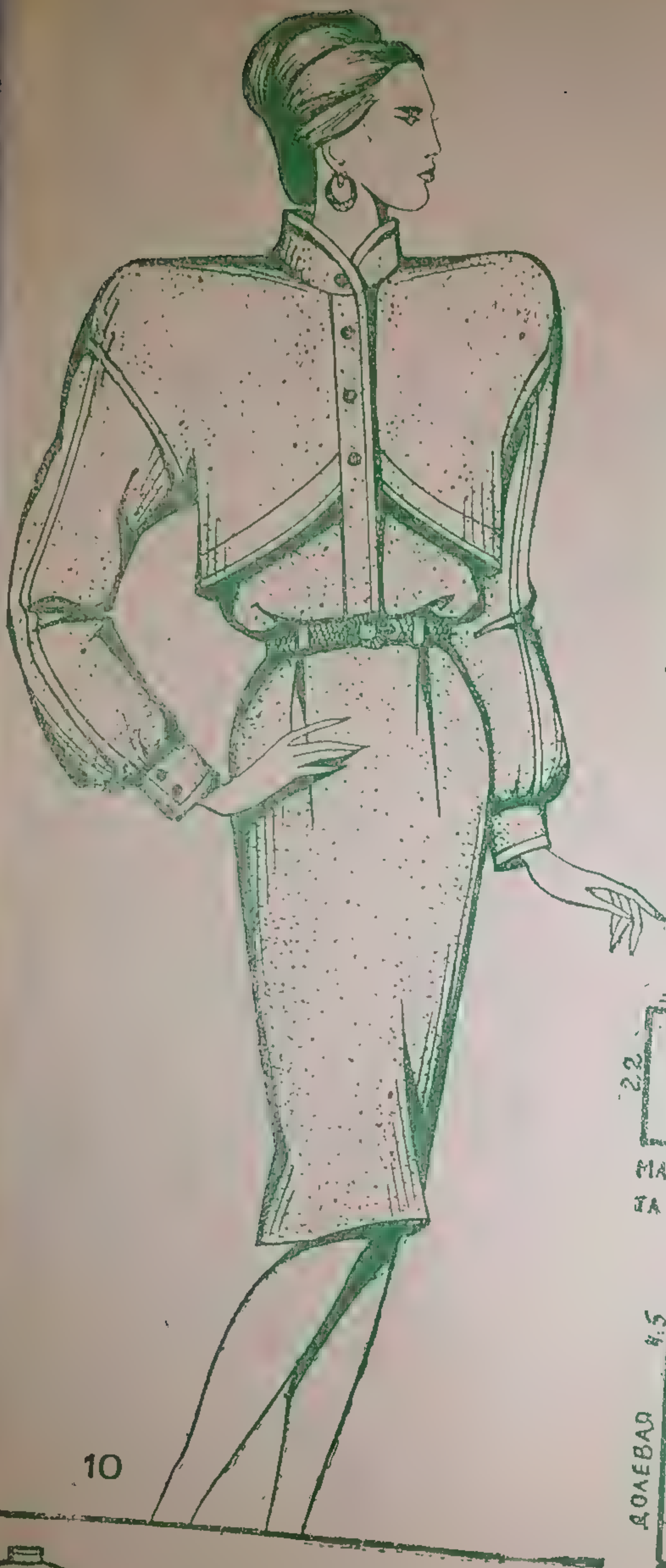
Автор Е. Кероткова

Чертеж к мод. 8. Костюм. Размер 46,
рост 3. Расход ткани 5,0 м при шир.
140 см.

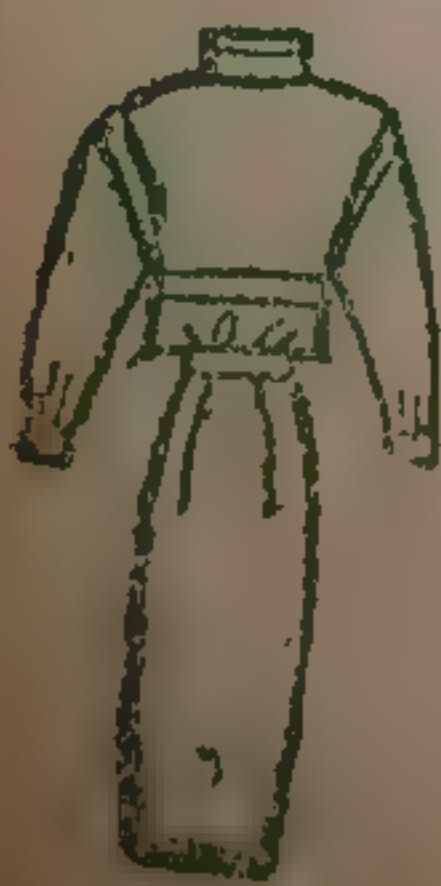
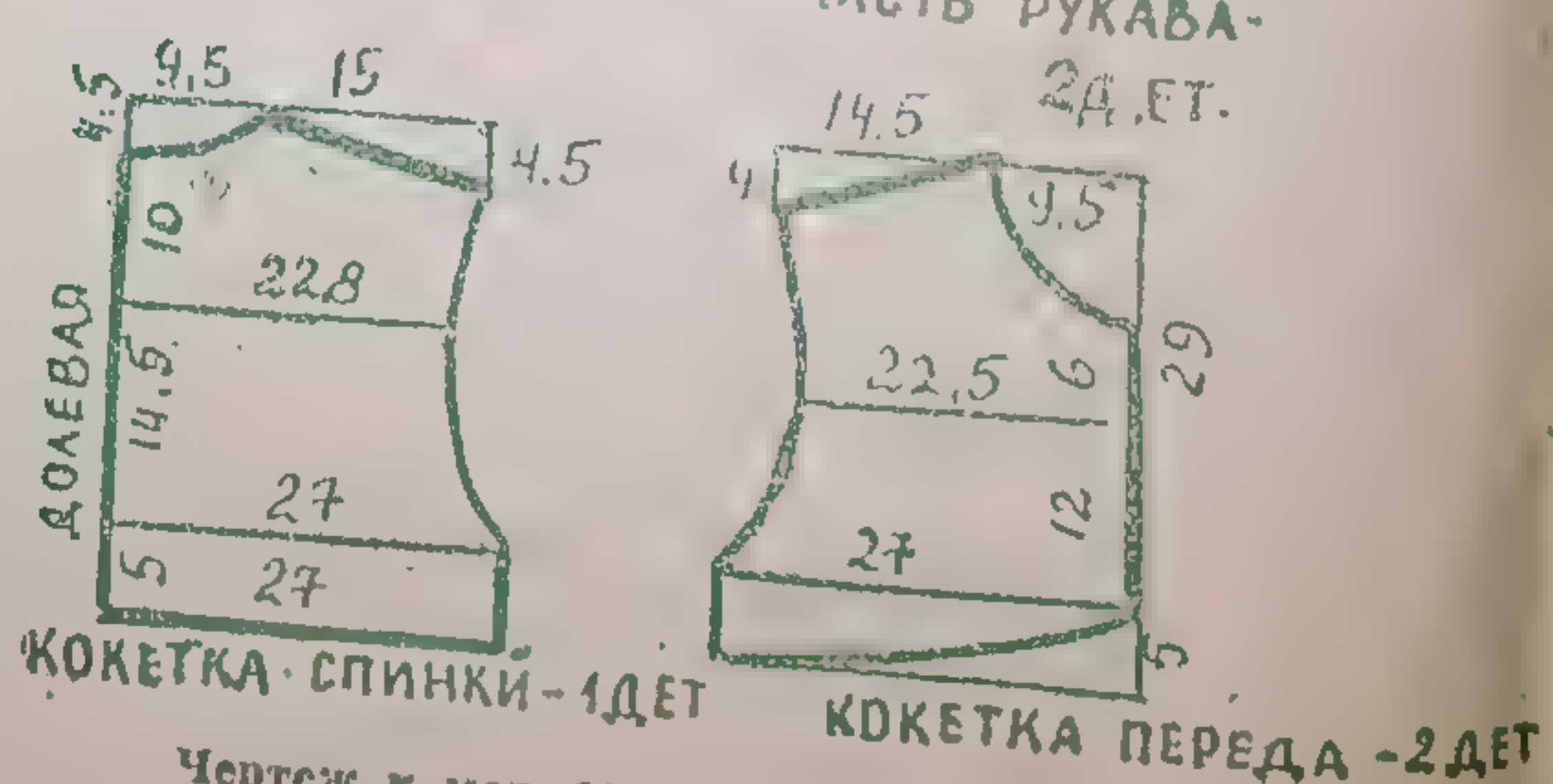
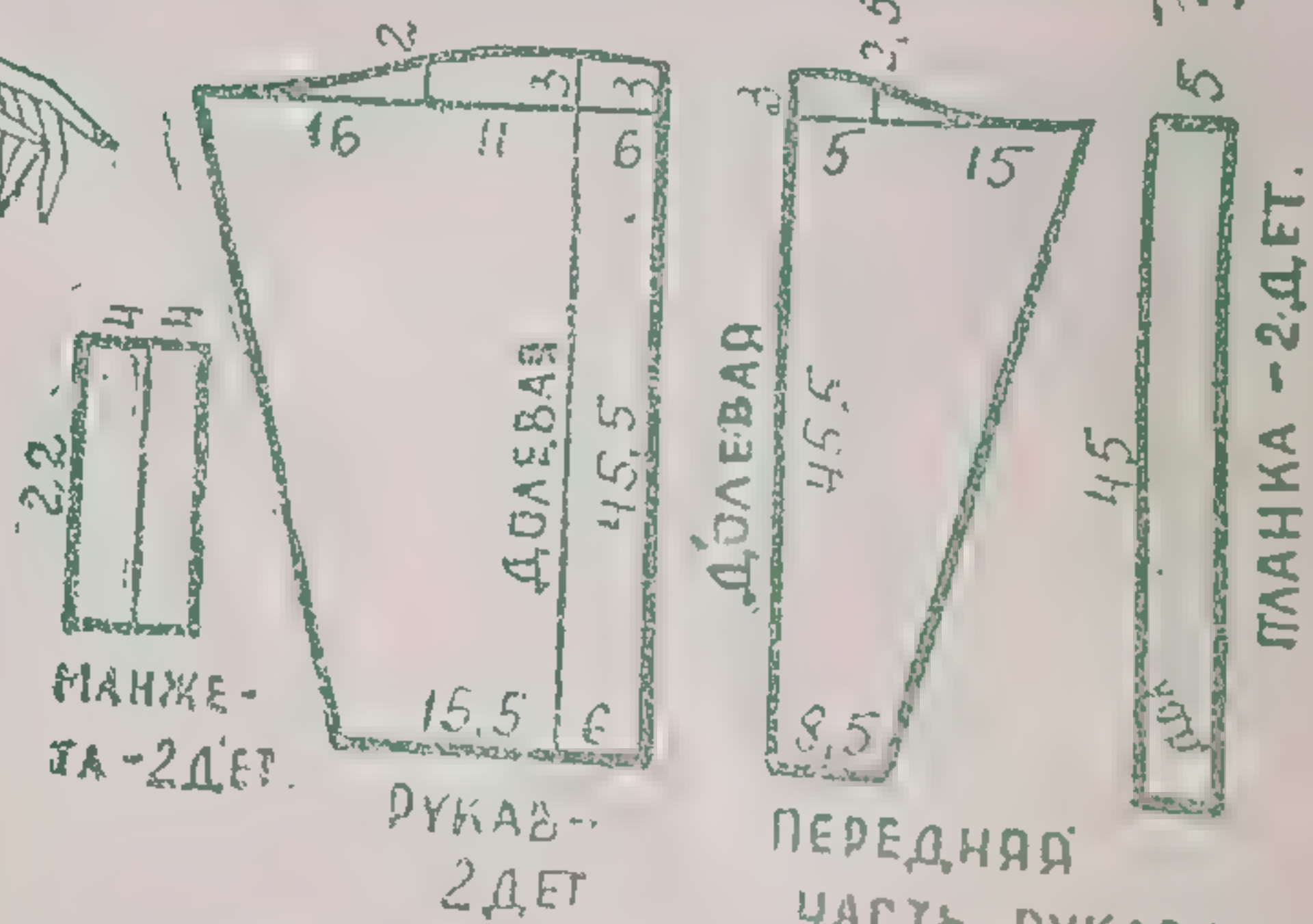
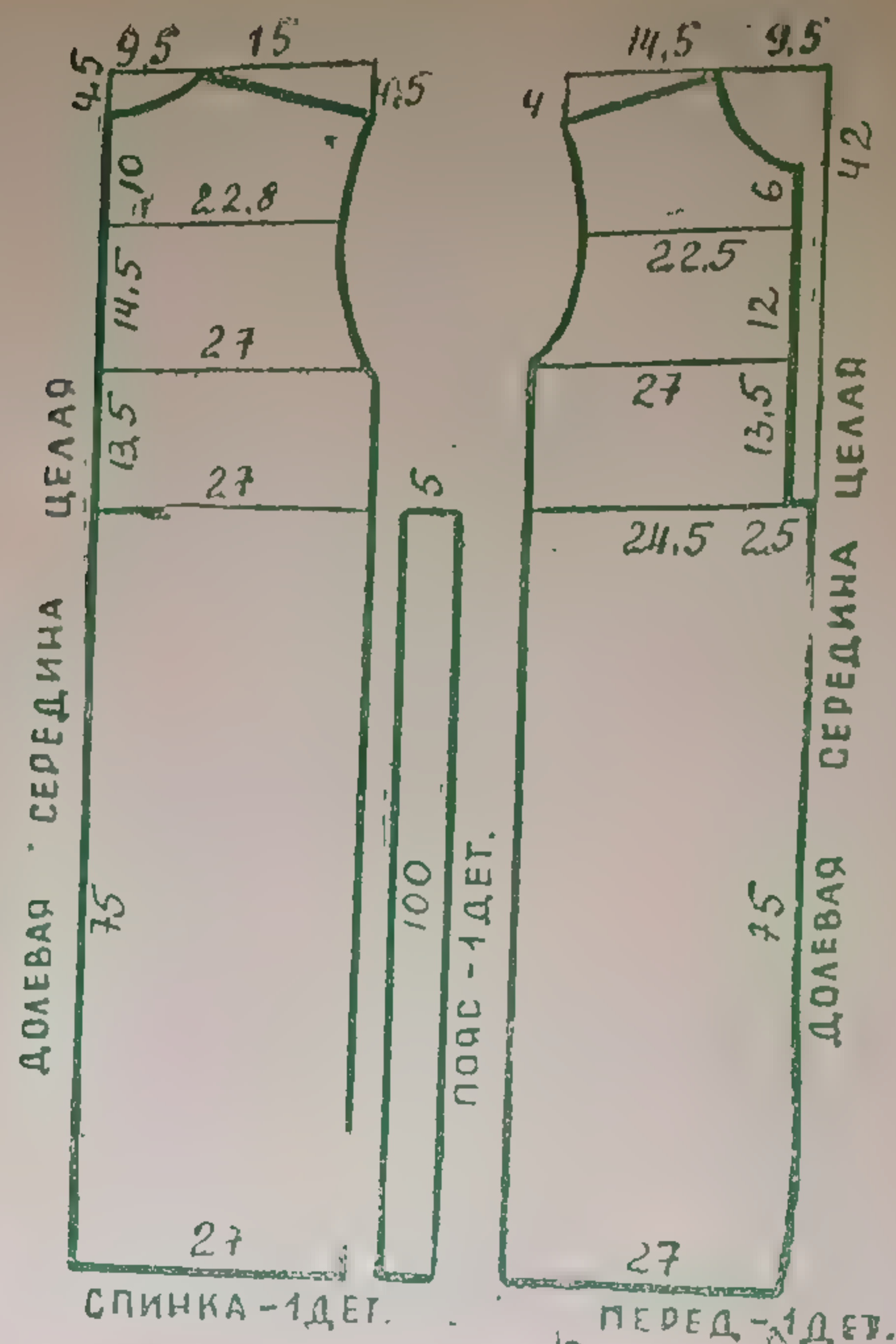


Чертеж в мод. 9 Костюм. Размер 46, рост 3. Расход ткани 4,5 м при шир. 140 см.





10



Модель 10. Повседневное деловое платье из тонкой шерсти. Лиф свободный с низкой отлетной кокеткой по переду и спинке. Линия плеч слегка спущена, рукава с внешней стороны отделаны декоративной строчкой. На юбке от талии расположены мягкие защипы. Рекомендуемые размеры 46—48.

Автор Т. Козлова

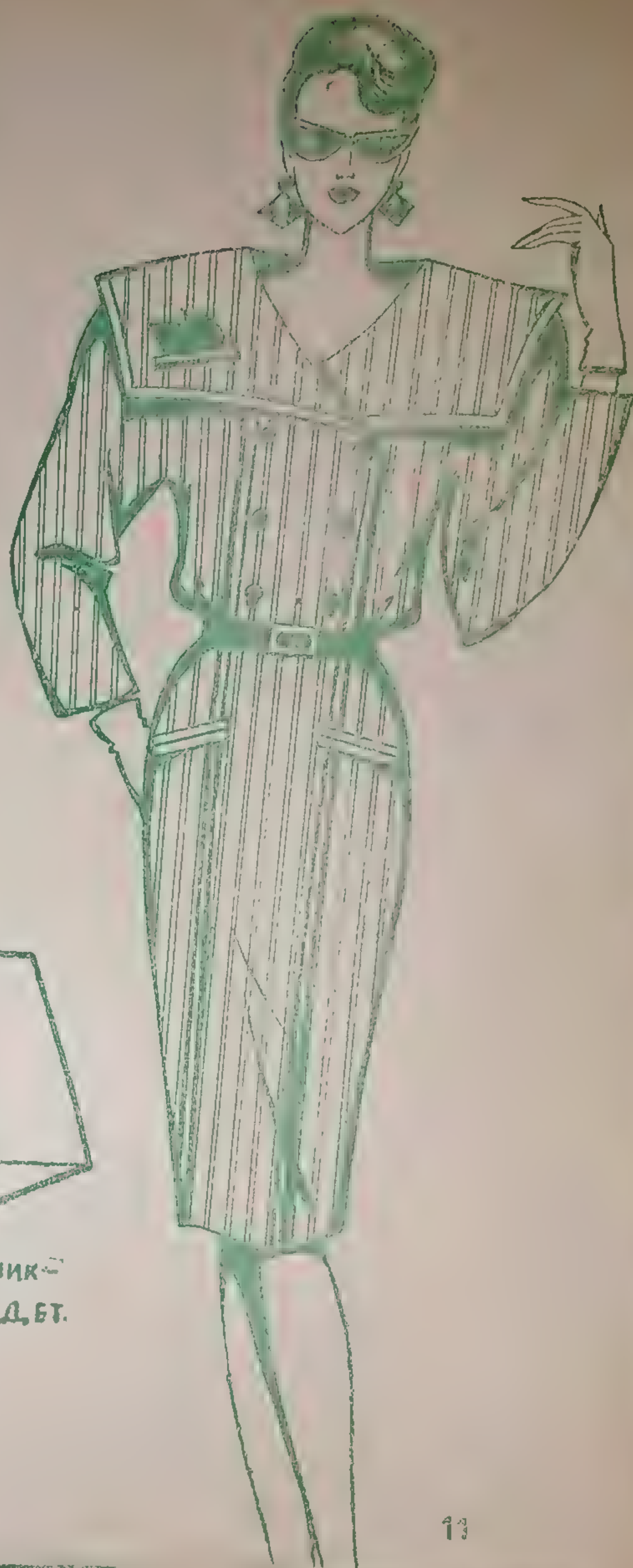
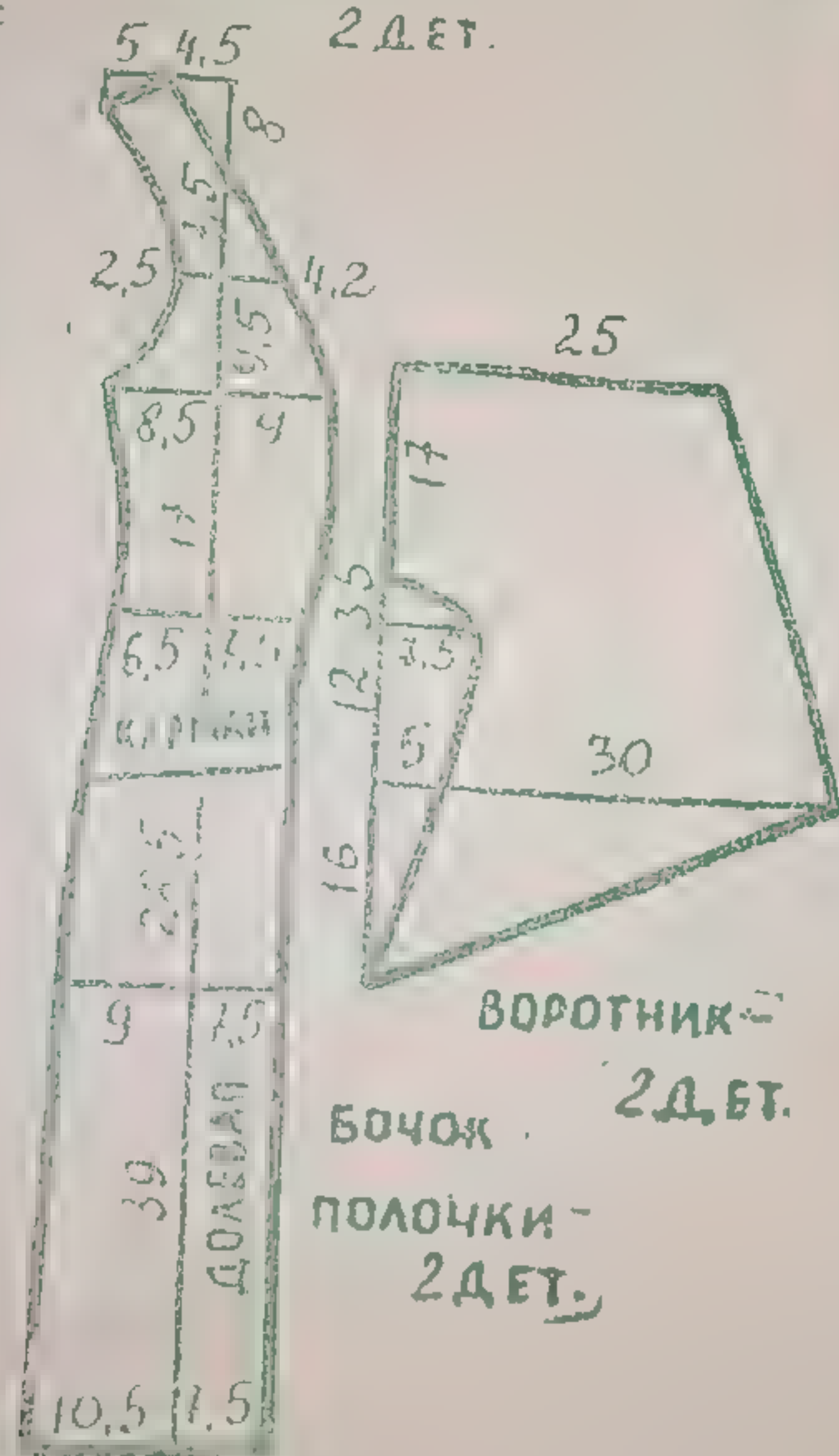
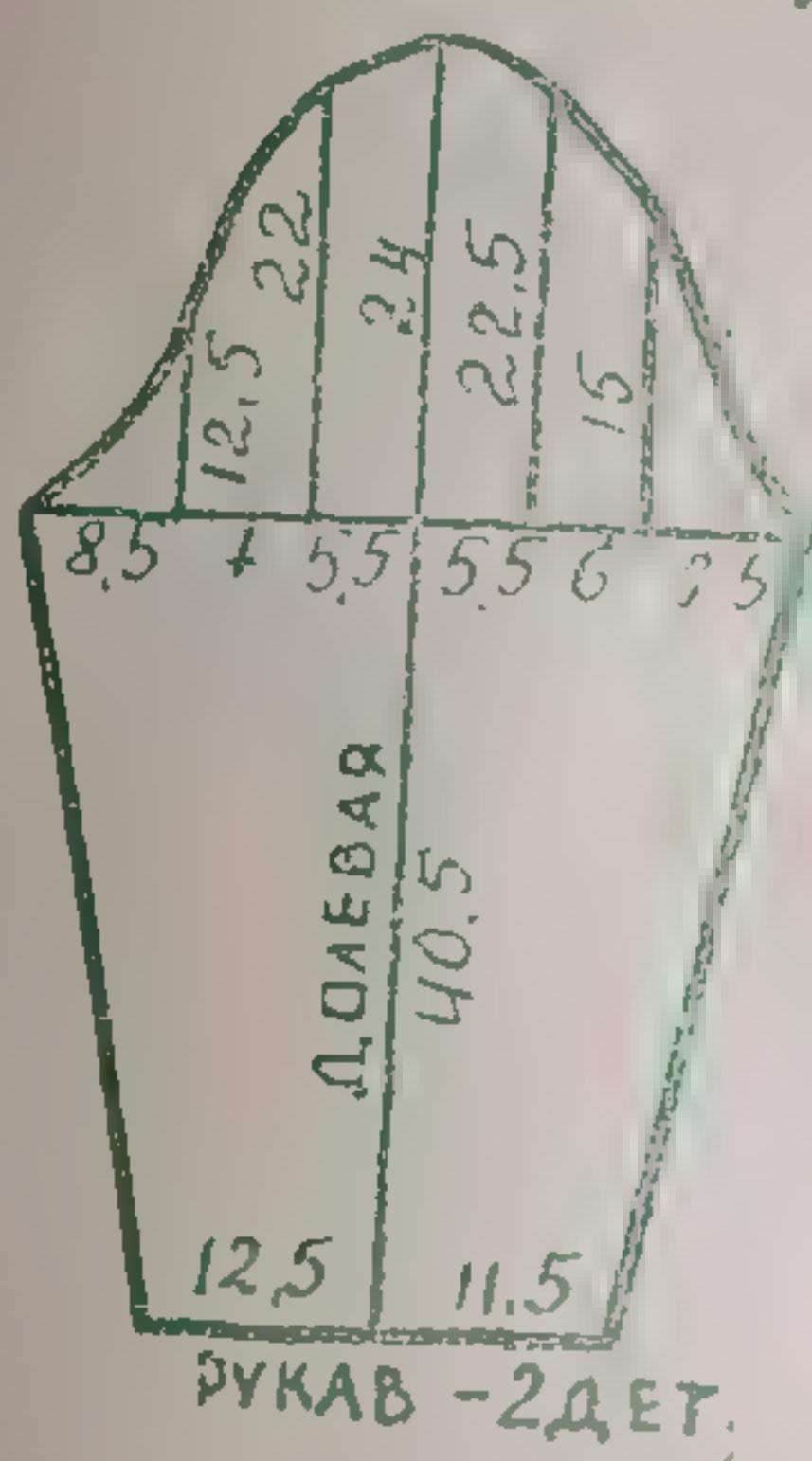
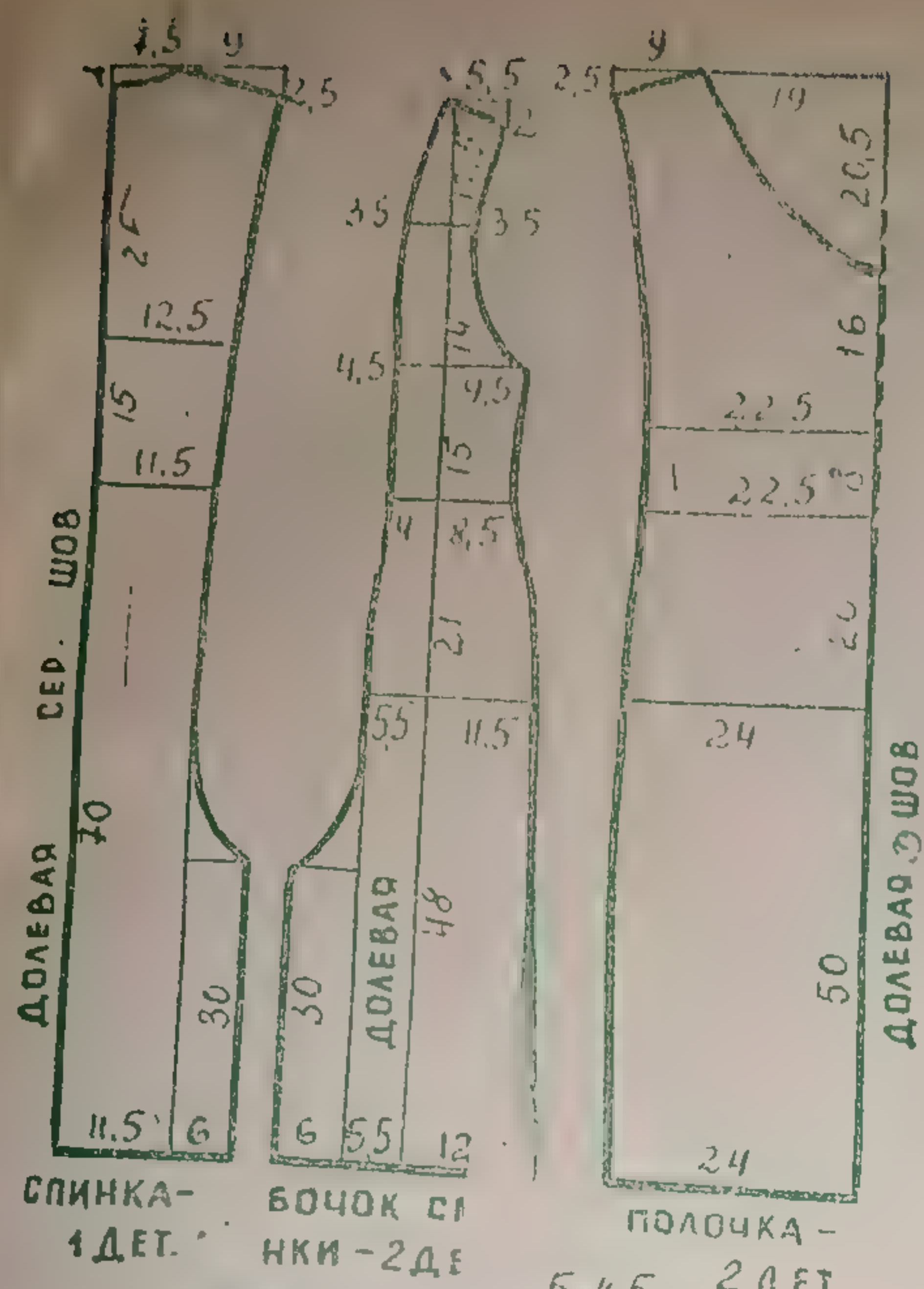
Чертеж к мод. 10. Платье. Размер 46, рост 3. Расход ткани 2,5 м при шир. 140 см.

ДОЛЕВАЯ СЕРЕДИНА ЦЕЛАЯ 42

1 ДЕТ.

ПАНКА - 2 ДЕТ.

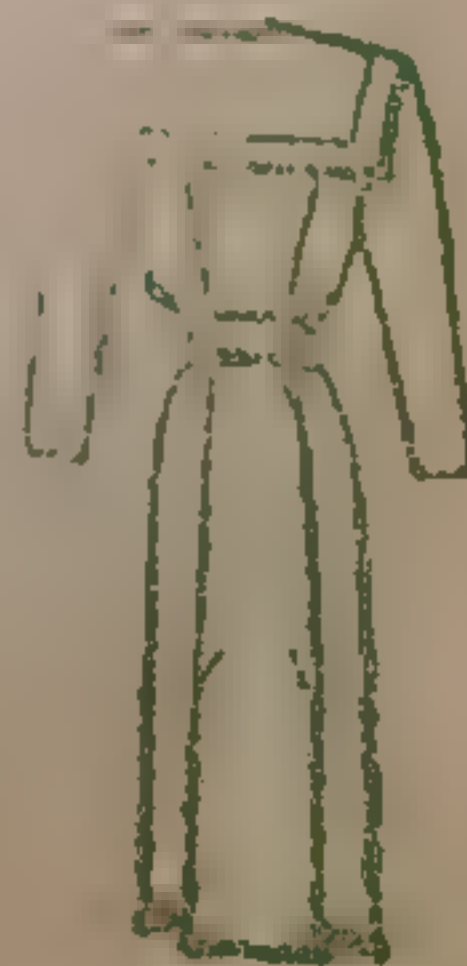
1А - 2 ДЕТ

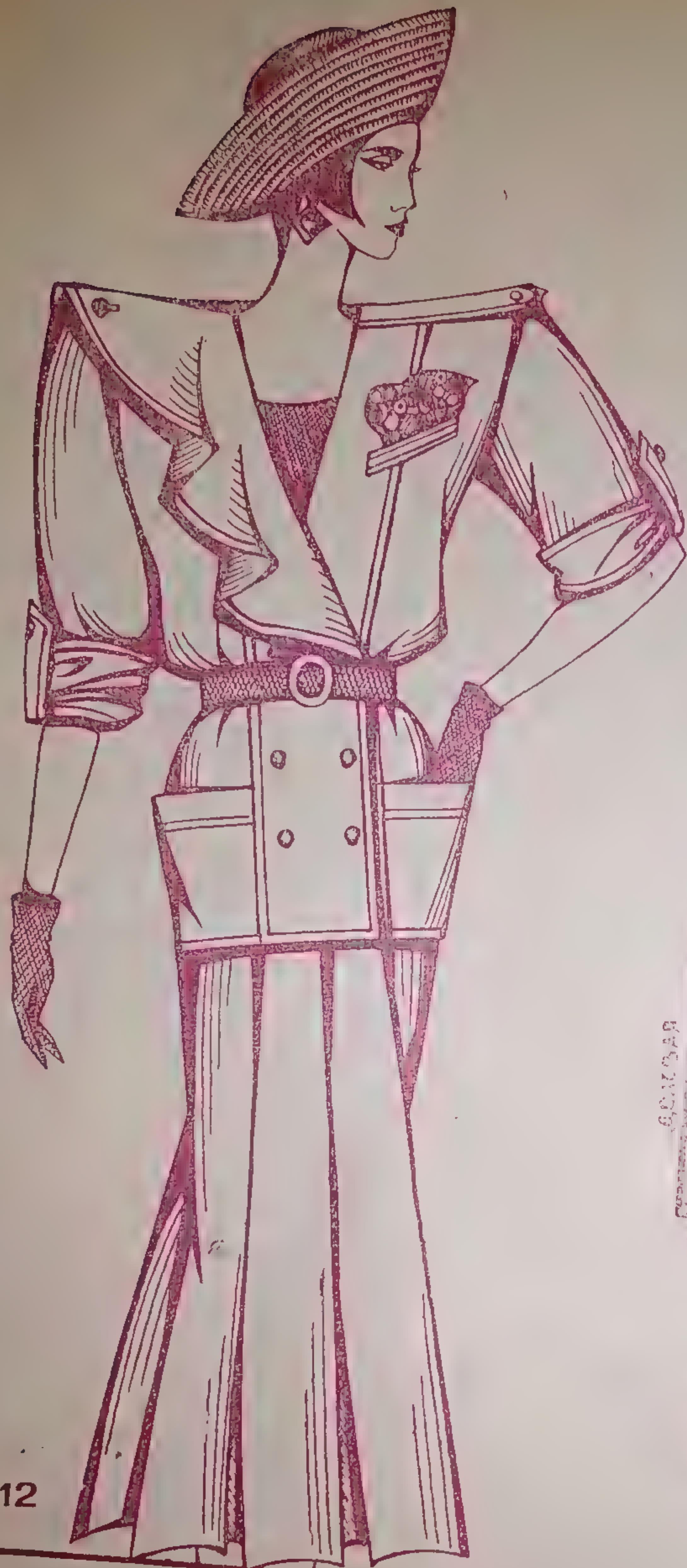


Чертеж к мод. 11. Платье. Размер 48, рост 3. Расход ткани 3,0 м при шир. 140 см.

Модель 11. Платье из шерсти с оригинальным решением воротника, отстоящего от шеи, и маленьким декоративным карманом в рамку. Рельефы по переду и спинке отделаны декоративной строчкой. Рекомендуемые размеры 46—48.

Автор Е. Короткова





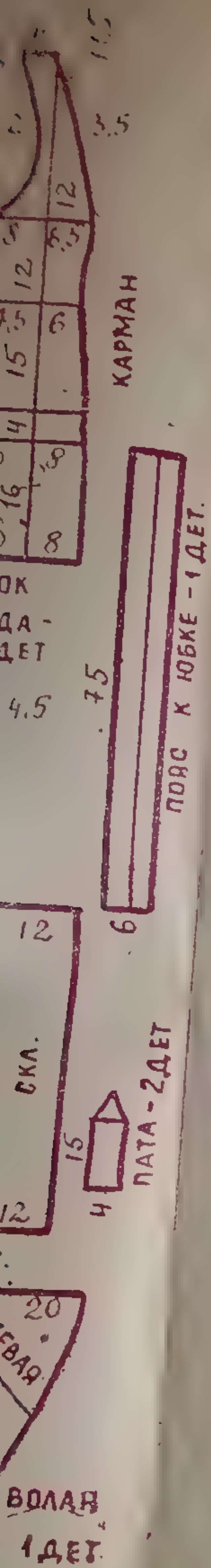
12



Модель 12. Комплект из тонкого шерстяного крепа. Жакет с асимметричным декоративным оформлением, прямого силуэта. Встречные складки на юбке низко застрочены. Рекомендуемые размеры 46—48. Автор Т. Козлова

Чертеж к мод. 12. Костюм. Размер 48, рост 3. Расход ткани 4,3 м при шир. 140 см.

Модель 13 сти. Лиф вровень с нию талии Рекоменду



13 14

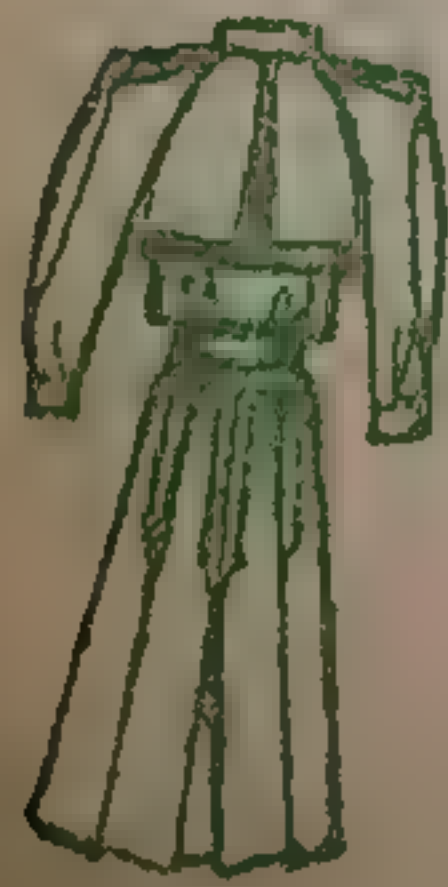
Модель 13. Элегантное платье из шерсти. Лиф прилегающий, длинная, ровень с юбкой баска, втачана в линию талии. Рукав втачной узкий. Рекомендуемые размеры 44—46.

Автор Е. Короткова

Модель 14. Нарядное платье из шерсти со сложным конструктивным решением отлетных деталей кроя, зафиксированных двубортной застежкой по переду и спинке. Направление рисунка ткани подчеркивает конструктивные особенности модели. Рекомендуемые размеры 44—46.

Автор Е. Короткова

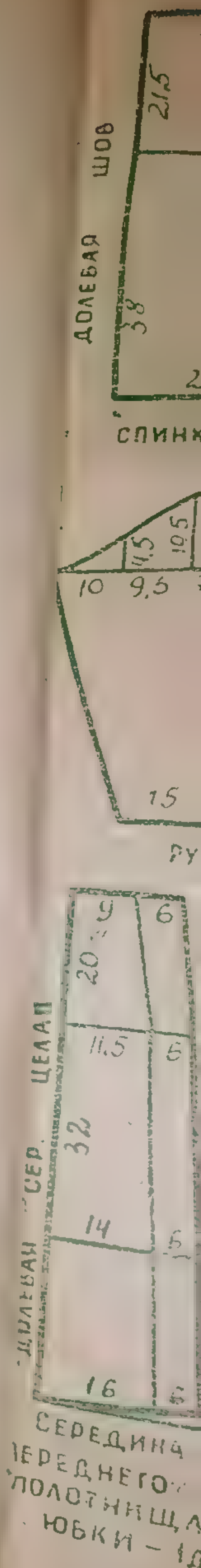
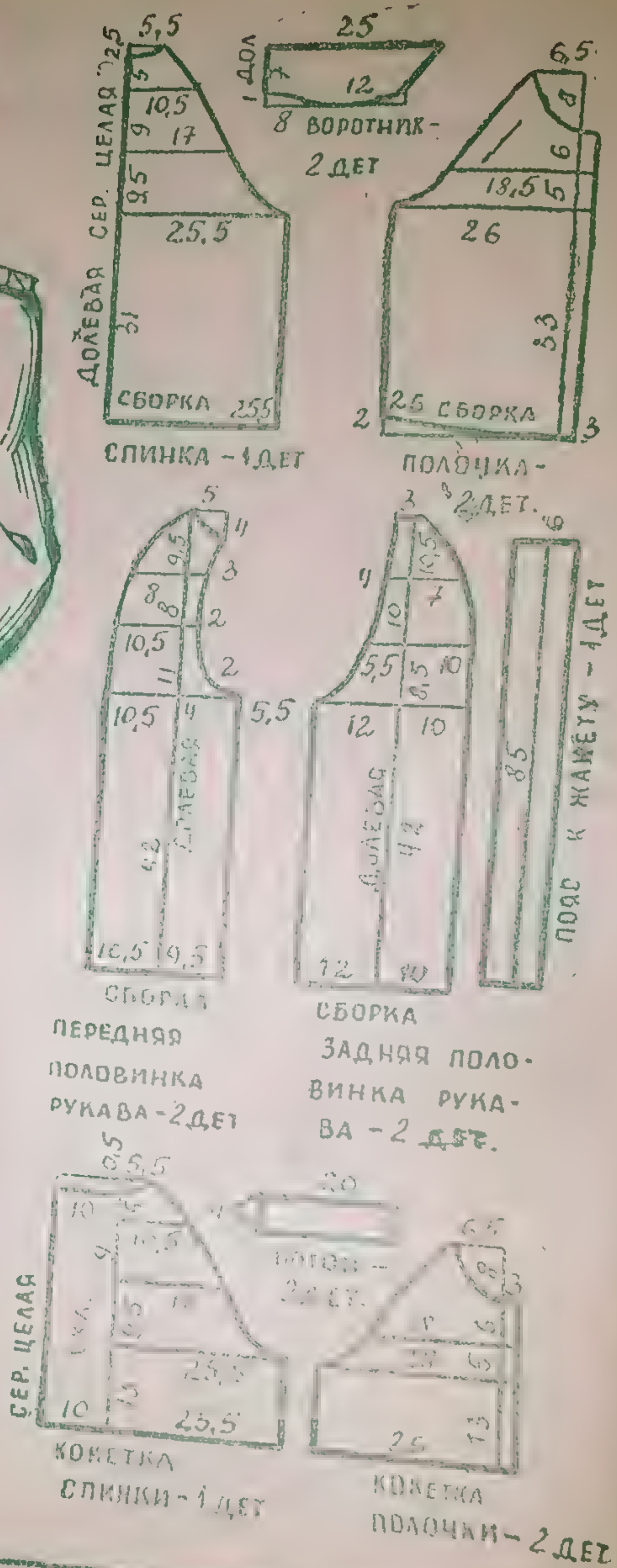


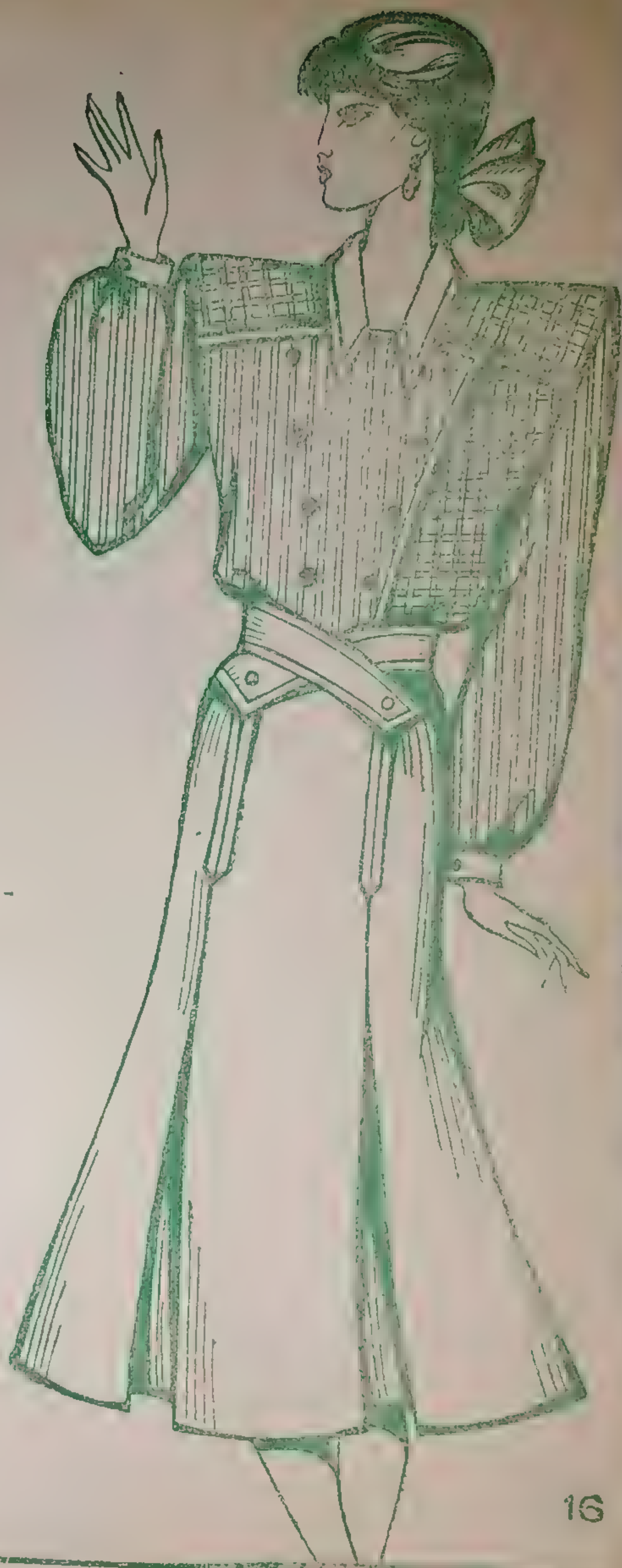
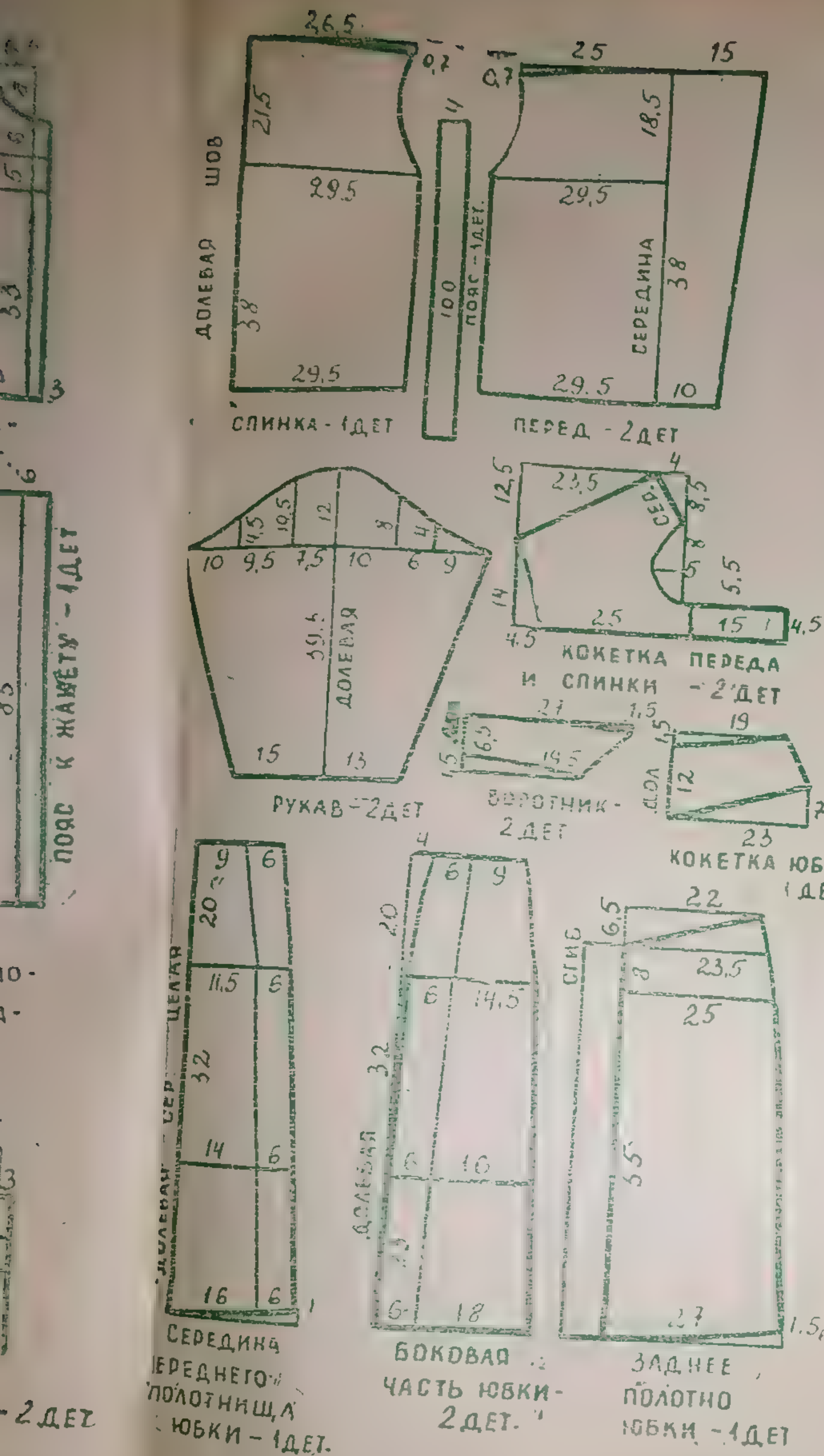


Модель 15. Комплект — юбка и блузка спортивного стиля. Блузка из поплина с рукавом реглан и асимметричной кокеткой, на спинке заложеной встречной складкой. Юбка из шерстяной ткани в складку и фигурным поясом, отделанным пуговицами. Рекомендуемые размеры 48—50.

Автор Т. Коалова

Чертеж к мод. 15. Вязка. Размер 48,
рост 3. Расход ткани 5,0 м при шир.
110 см.





16

Чертеж к мод. 16. Комплект. Размер 44, рост 3. Расход ткани 4,5 м при шир. 120 см.

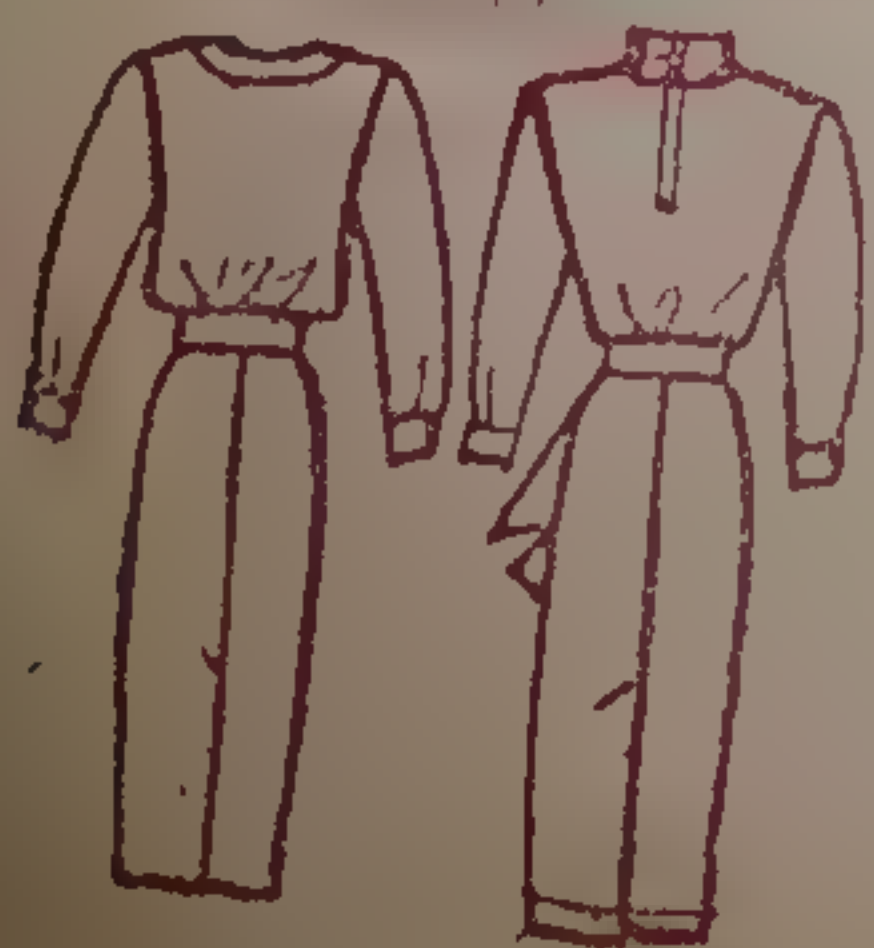
Модель 16. Блузка спортивного стиля из сорочечной ткани. Линия плеч слегка спущена, двухбортная застежка расположена от кокетки. На спинке — встречная складка. Юбка из тонкой шерсти со встречными, низко застроченными складками. Фигурный пояс застегивается на пуговицы. Рекомендуемые размеры 46—48.

Автор Т. Козлова





17 18



Модель 17. Нарядное платье из шелкового крепа. Лиф свободный с горизонтально застроченными складками. Юбка отделана воланом, выкроенным по косой.

Рекомендуемые размеры 46—48.

Автор Т. Козлова

Модель 18. Ансамбль — блузка и юбка женственного стиля. Блузка из шелка. На полочке от плечевого шва заложена асимметричная драпировка. Узкая юбка также оформлена асимметричной застёжкой.

Рекомендуемые размеры 48—50.

Автор Т. Козлова

Модель
лового
борти
точко
по бе
карма
рена
но де
Реком



19 20

Модель 19. Повседневное платье делового стиля. Лиф свободный с двубортной застежкой и карманом с листочкой на груди. Юбка облегающая по бедрам, с большими накладными карманами, от линии подреза собрана в густую сборку. Платье отделано декоративной строчкой. Рекомендуемые размеры 48—50.

Автор Т. Козлова

Модель 20. Платье из льна в полоску. Рукава реглан с углубленной проймой. Линия плеч расширена и подчеркнута конфигурацией кокетки. Юбка впереди заложена двумя низко застроченными встречными складками.

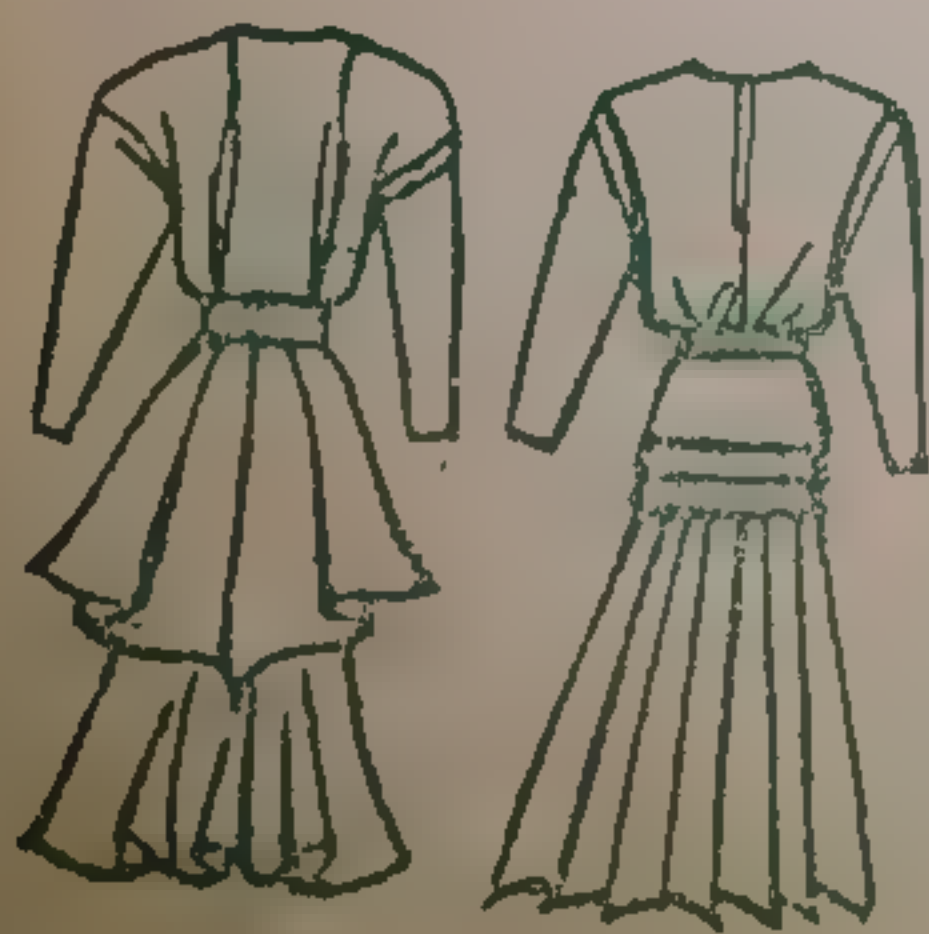
Рекомендуемые размеры 48—50.

Автор Т. Козлова





21 22



Модель 21. Женственный нарядный ансамбль из шелкового крепа или жоржета. Жакет-блузон с рубашечными рукавами. На лифе глубокие встречные складки, оформленные внутри клиньями контрастного цвета. Юбка, длиной до середины икры, собрана от талии. Рекомендуемые размеры 46—48.

Автор Т. Козлова

Модель 22. Ансамбль из гладкокрашенного плотного шелкового репса. Жакет-блузон простой формы, лаконичного решения. Юбка оформлена красивой двухъярусной кокеткой, отделанной декоративной строчкой. Полотно юбки заложено крупными складками. Рекомендуемые размеры 46—48.

Автор Т. Козлова

Модель 23. Ансамбль из гладкокрашенного плотного шелкового репса. Жакет-блузон простой формы, лаконичного решения. Юбка оформлена красивой двухъярусной кокеткой, отделанной декоративной строчкой. Полотно юбки заложено крупными складками. Рекомендуемые размеры 46—48.



23 24

Модель 23. Остромодный 3-х предметный ансамбль из крепдепина для молодых, стройных женщин. Туника без воротника и застежки трапецевидной формы, спадает книзу красивыми фалдами. Блузка с английским воротником и двубортной застежкой. Брюки-бермуды свободной формы завершают ансамбль.

Рекомендуемые размеры 44—46.

Автор Т. Козлова

Модель 24. Нарядный ансамбль из шелка контрастных цветов. Жакет с втачными широкими рукавами, собранными от линии проймы. На лифе заложены встречные складки. Баска асимметрично срезана по диагонали. Плиссированная юбка-брюки длиной до щиколотки.

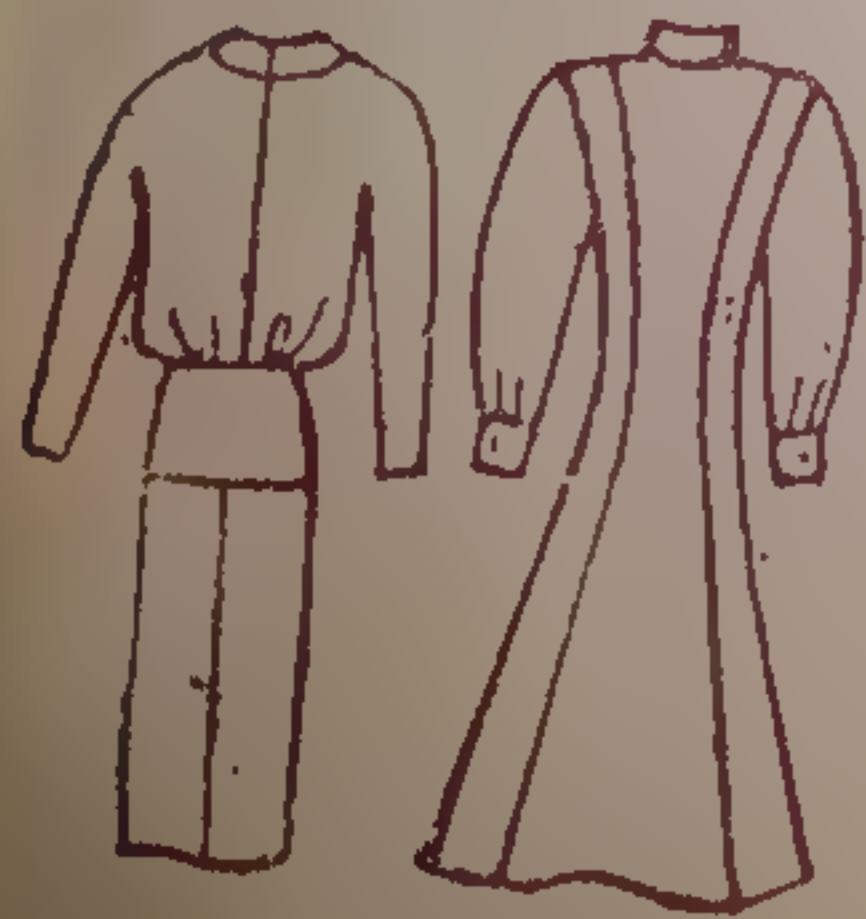
Рекомендуемые размеры 44—46.

Автор Т. Козлова





25 26



Модель 26. Платье-пальто из тонкого шерстяного сукна с низкой двубортной застежкой. Силуэт модели полуприлегающий. Рельефы по переду и спинке, английский воротник, борта отделаны декоративной строчкой в край.
Рекомендуемые размеры 48—50.

Автор Е. Сорокина

Модель 25. Платье-костюм из шелко-трикотаж для женщин средне-го роста. Жакет с цельнокроеным лифом, низкой от талии баской. Баска, облегающая фигуру, спереди задрапирована. Юбка прямая, классической длины.
Рекомендуемые размеры 50—52.

Автор Е. Сорокина

Мод
шес
лег
но р
реду
талл
стно
офор
Реко



27 28

Модель 27. Элегантное платье из шерстяной ткани. Модель полуприлегающего силуэта, юбка книзу сильно расширена. Вдоль рельефов по переду расположены декоративные металлические пуговицы. Бант контрастного цвета довершает декоративное оформление.
Рекомендуемые размеры 48—50.

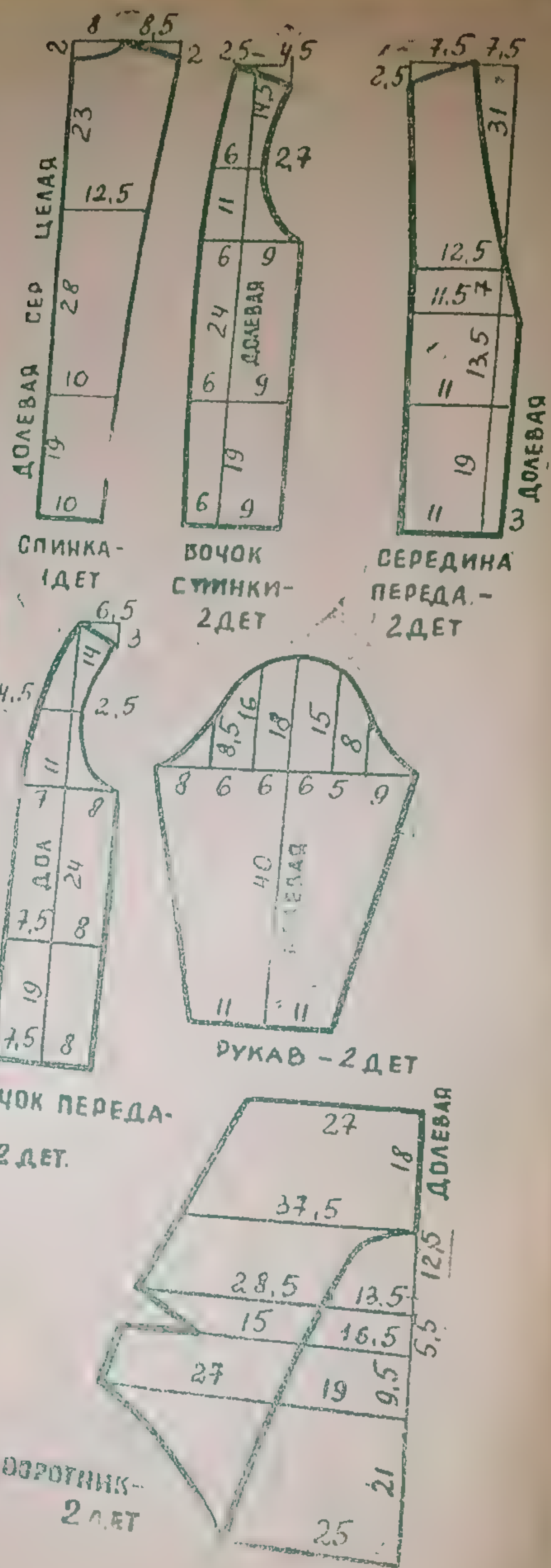
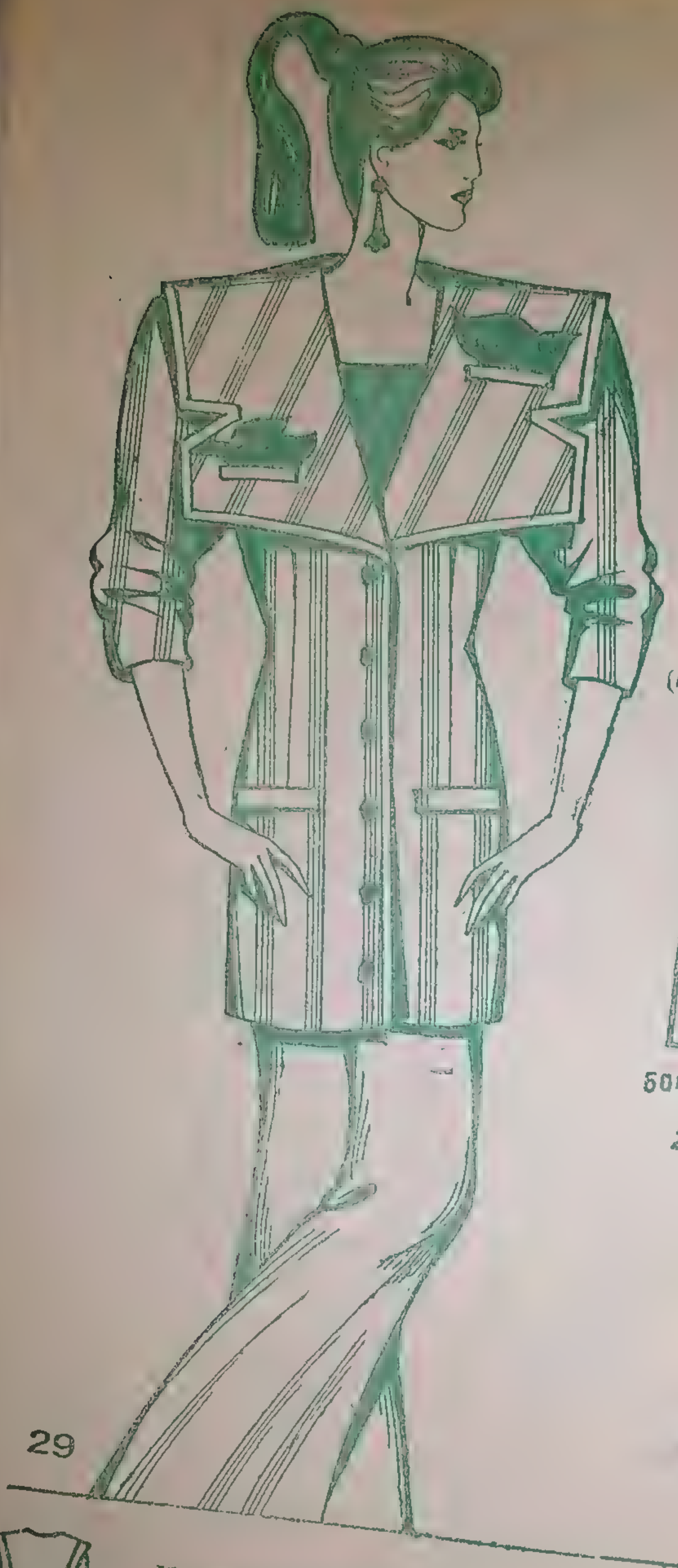
Автор Е. Сорокина

Модель 28. Платье из смесовых тканей-компаньонов, повседневно-делового назначения. Плечевой пояс расширен, рукава рубашечные. Из отделочной ткани выполнены воротник, подборт, отвороты рукавов.

Рекомендуемые размеры 48—50.

Автор Е. Сорокина





Модель 29. Брючный ансамбль из хлопчатобумажной ткани. Жакет полуприлегающего силуэта отделан большим плосколежащим воротником необычной конфигурации. Брюки слегка расширены книзу. Рекомендуемые размеры 44—46.

Автор Е. Короткова

Чертеж к мод. 29. Жакет: размер 48, рост 3. Расход ткани 3,0 м при шир. 120 см.

Модель 30. хлопчатобумажной или хлопчатобумажной ткани. Жакет полуприлегающего силуэта отделан большим плосколежащим воротником необычной конфигурации. Брюки слегка расширены книзу. Рекомендуемые размеры 44—46.

12.5	31
11.5	27
11	23
11	19
11	15
11	11
11	7
11	3

СЕРЕДИНА
ПЕРЕДА -
2 ДЕТ

27	18
13.5	12.5
16.5	5.5
9.5	21
9	15
5	11
2.7	7
1.8	3

- 2 ДЕТ

сер 43.
и шир

Модель 30. Молодежный ансамбль из хлопка или шелка. Жакет прилегающей формы. Рукава втачные. Форма, отделка и размеры воротника вносят новизну в оформлении модели. Юбка-брюки густо соборена от талии. Длина до щиколотки. Рекомендуемые размеры 44—46.

Автор Е. Короткова

Модель 31. Легкий ансамбль из шелка или хлопка. Жакет-спенсер, длинной до талии, с двубортной застежкой. Юбка-брюки с мягкими защипами от талии. Длина до щиколотки. Рекомендуемые размеры 44—46.

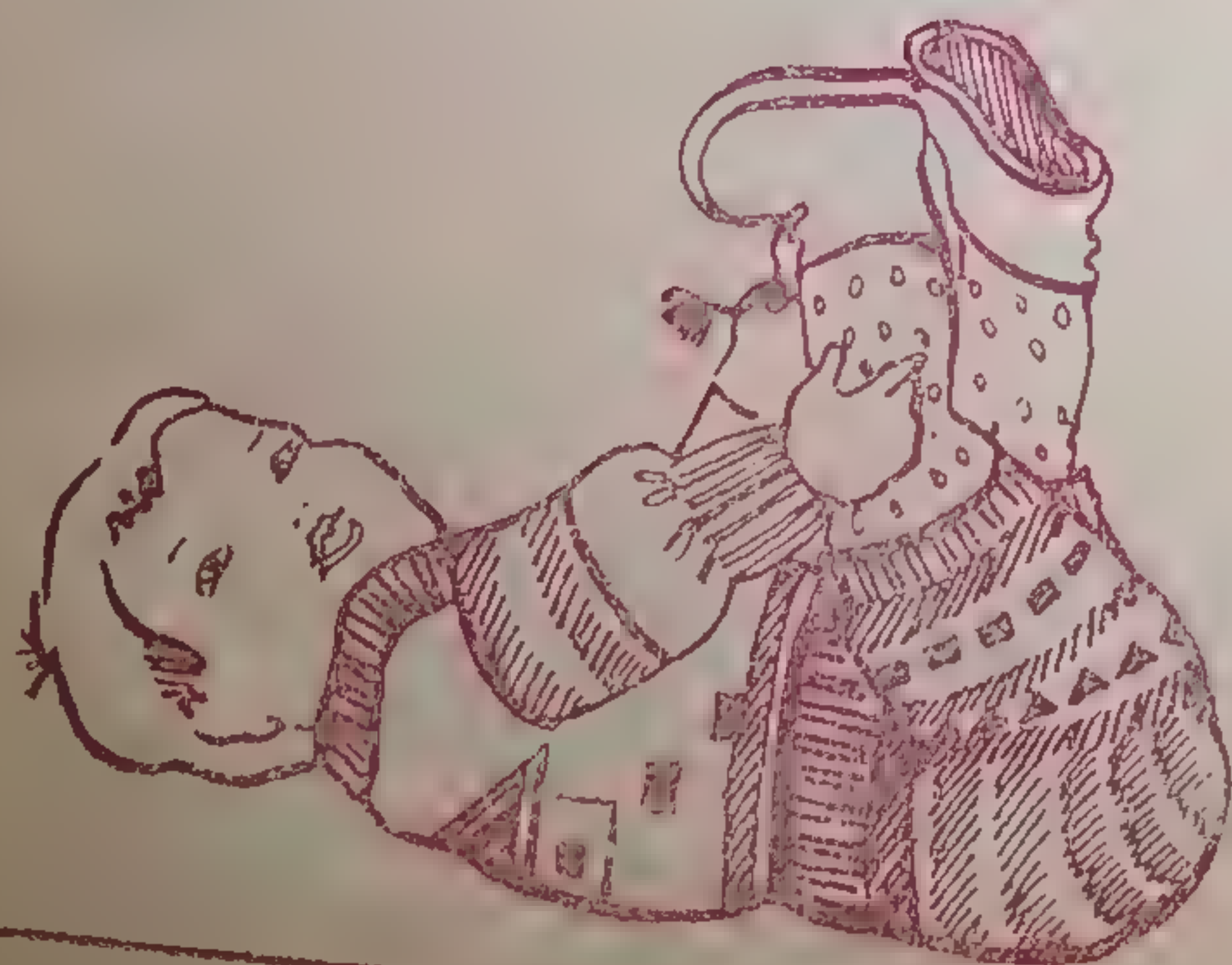
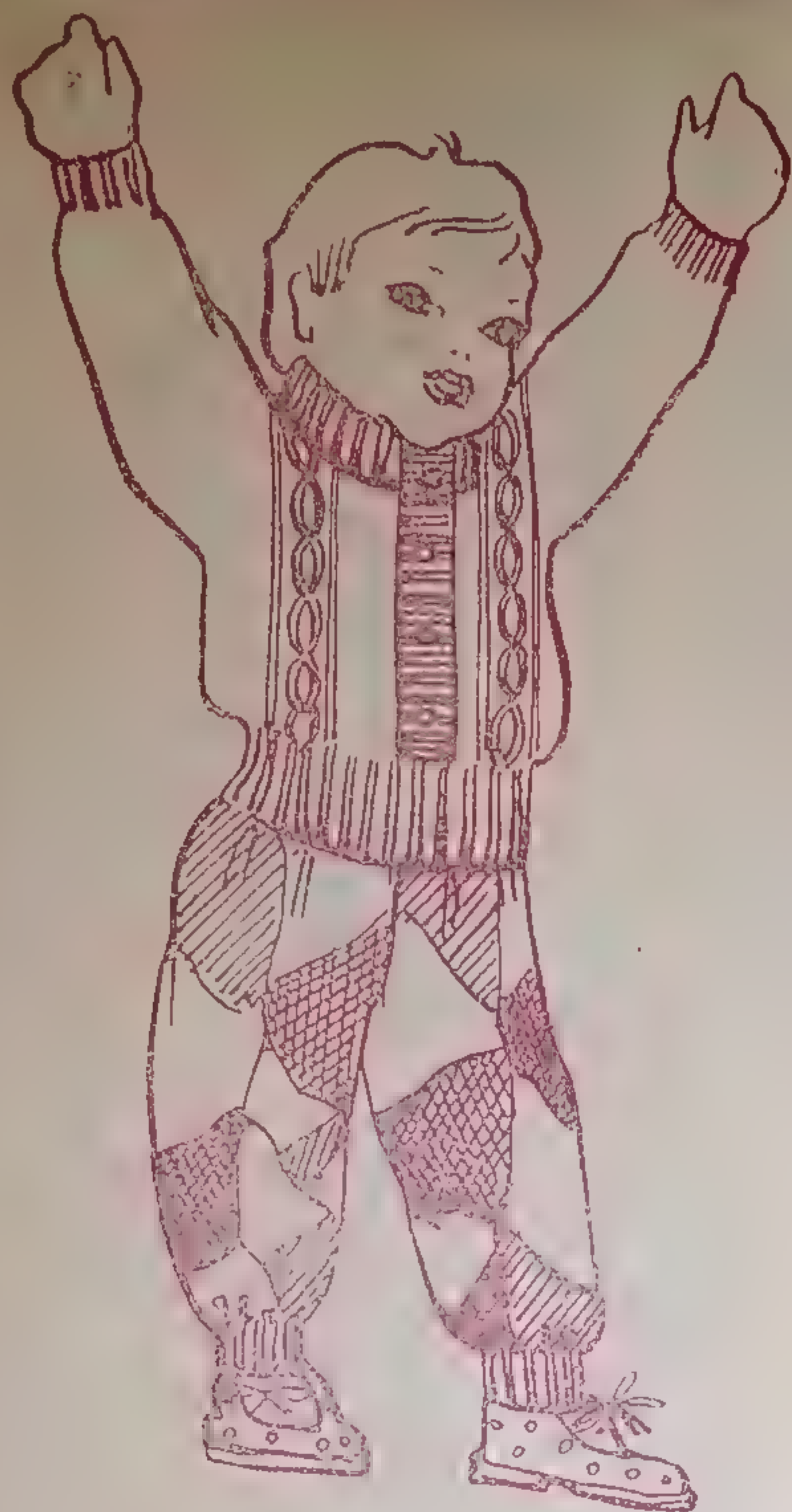
Автор Е. Короткова



ИЗ ОСТАТКОВ ШЕРСТИ

Художник-модельер Виктория Сторчай
предлагает

Модели для детей от 1-го года до 2-х лет.
Джемпера, комбинезоны, брючки вы мо-
жете связать из разноцветных клубочков
шерсти, оставшихся от вязания. Можно
связать эти модели простым чередова-
нием лицевых и изнаночных петель: 1 ли-
цевая, 1 изнаночная, 1 лицевая, каждый
следующий ряд лицевых и изнаночных



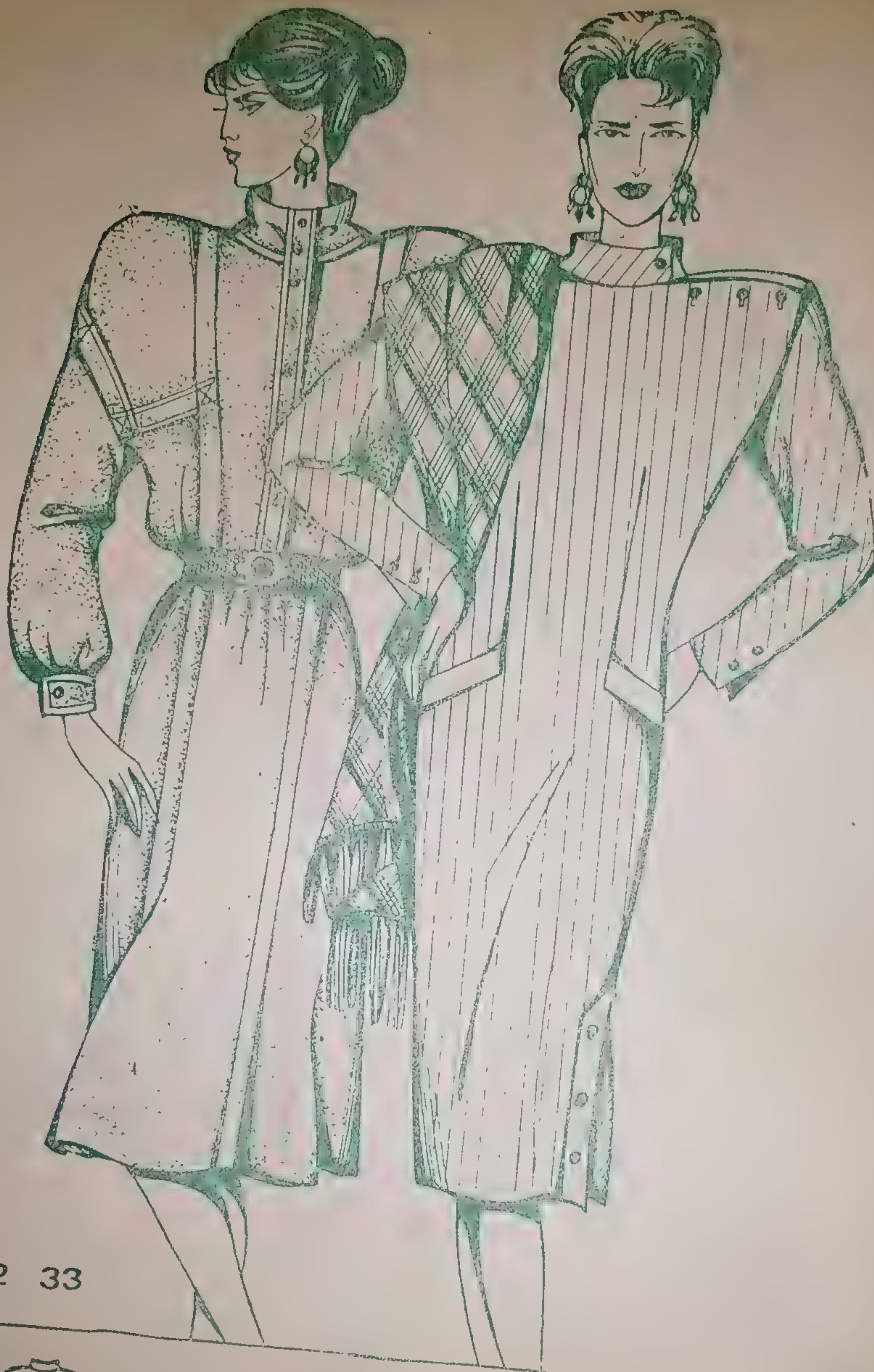
Сторчай

2-х лет.
вы мо-
лубочков
Можно
ередова-
ь: 1 ли-
каждый
аночных



петель чередовать в шахматном порядке. Вязание можно дополнить цветными бейками и вышивкой.

Детские модели могут быть дополнены яркими цветными кармашками, кисточками, помпонами. Разноцветными пуговками.



32 33



Модель 32. Повседневное платье спортивно-делового стиля из шерсти. Воротник-стойка задрапирован, на лифе крупные накладные карманы — все детали отделаны декоративной строчкой.
Рекомендуемые размеры 48—50.

Автор Т. Козлова

Модель 33. Изящное платье из шерстяного джерси. Силуэт модели полуприлегающий, слегка зауженный книзу. Рукава втачные узкие. По плечевому шву и разрезу бокового шва застежка на пуговицы.
Рекомендуемые размеры 50—52.

Автор Е. Сорокина

Модель
фланел
прилега
стежка
кой. Л
длины.
Рекомен



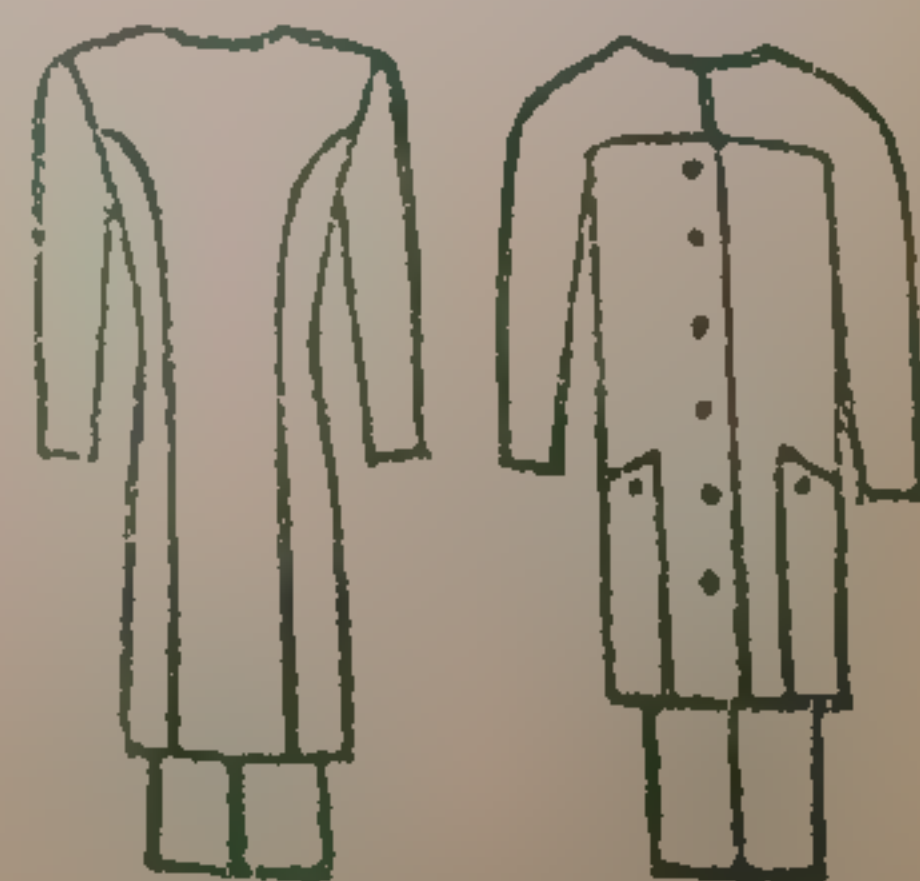
34 35

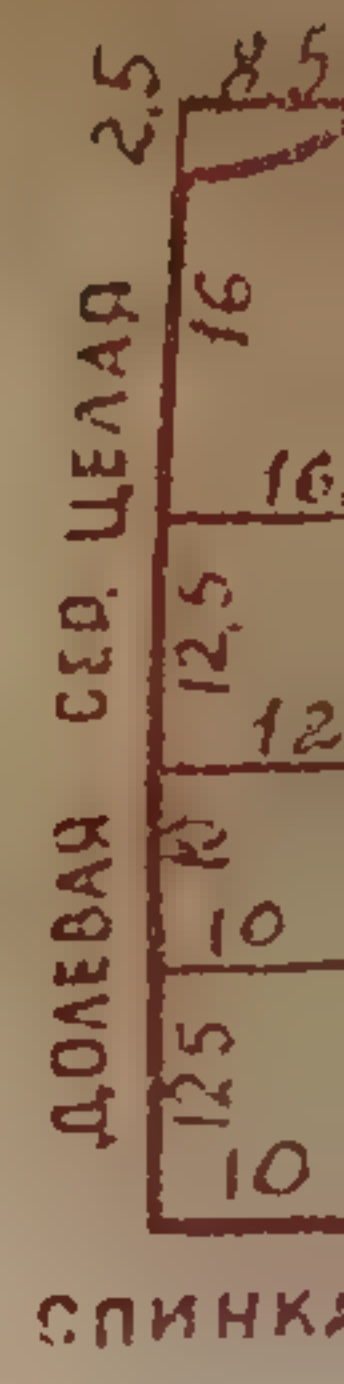
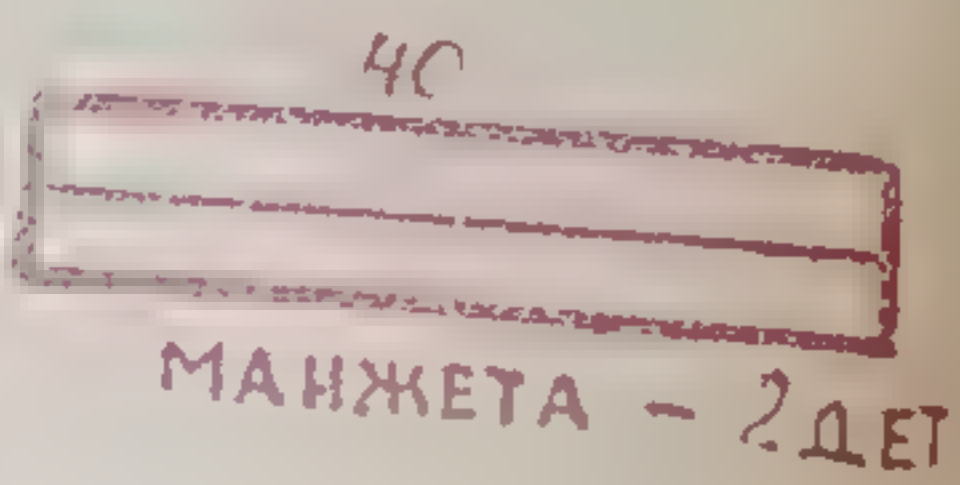
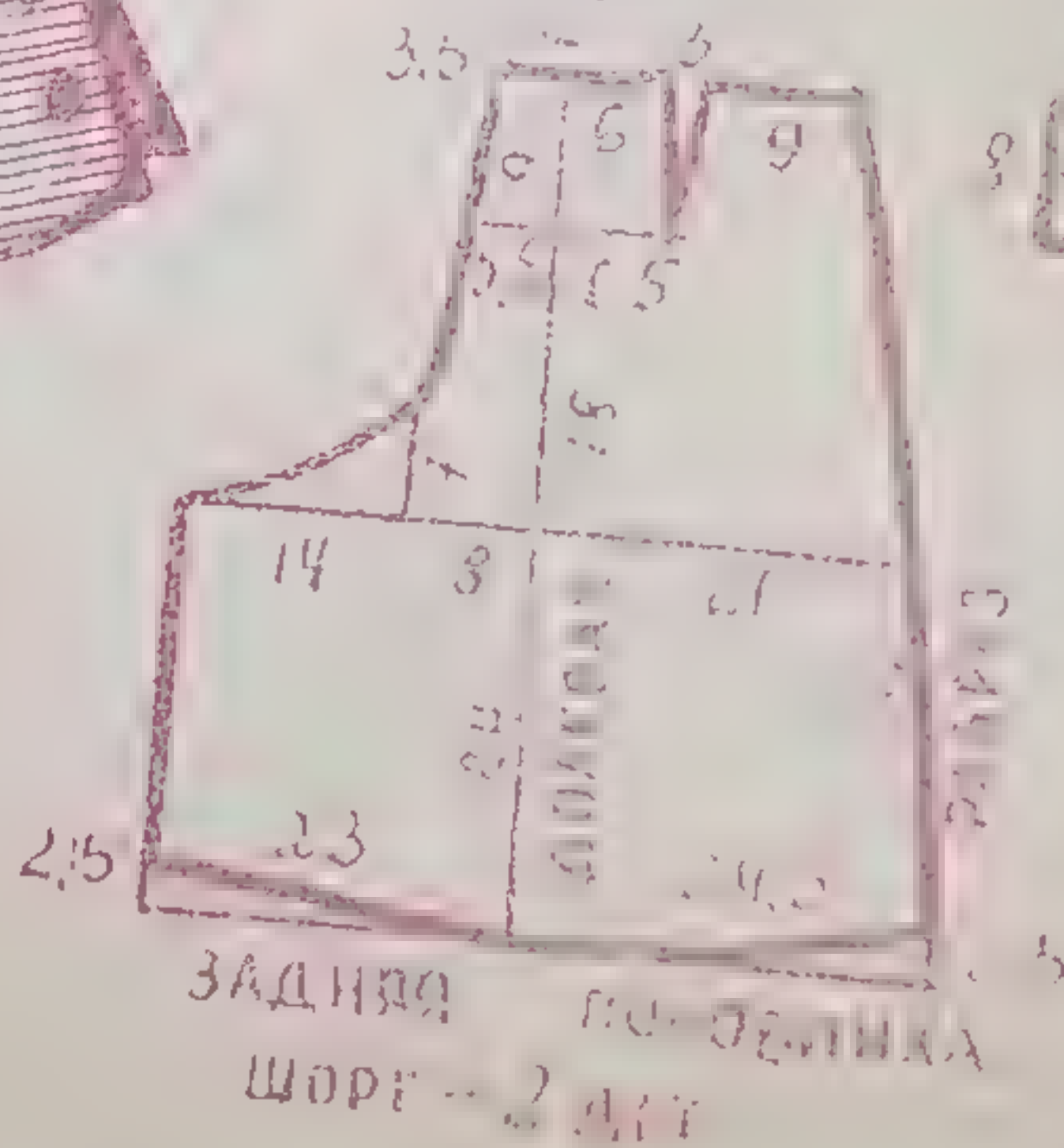
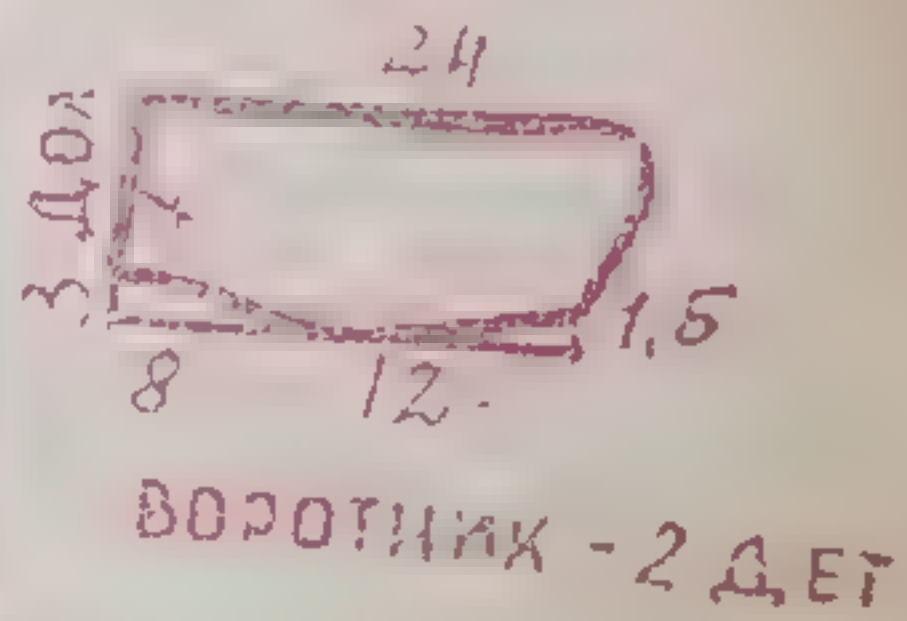
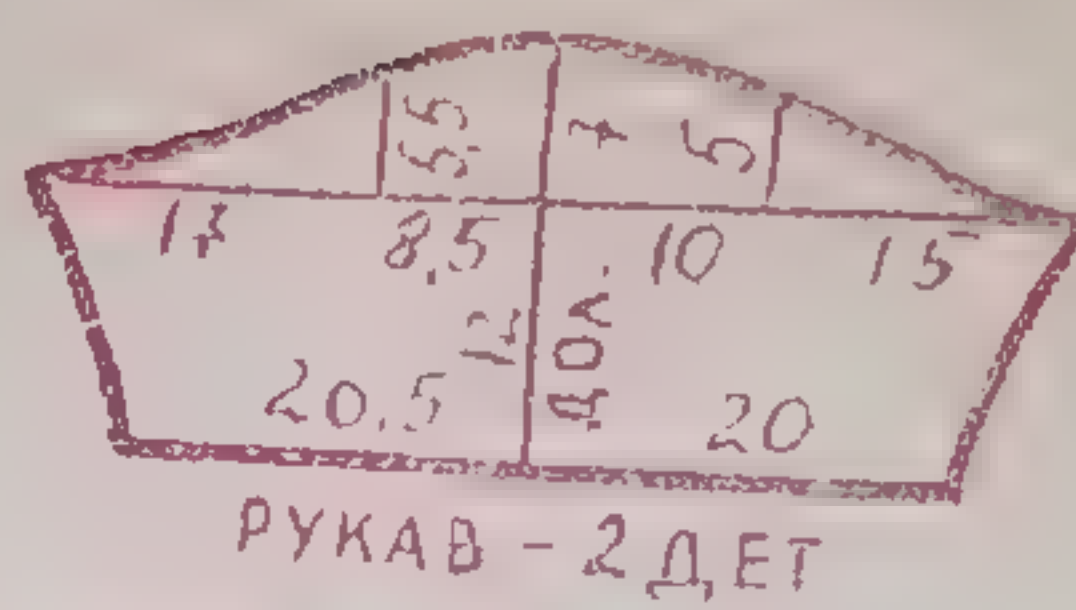
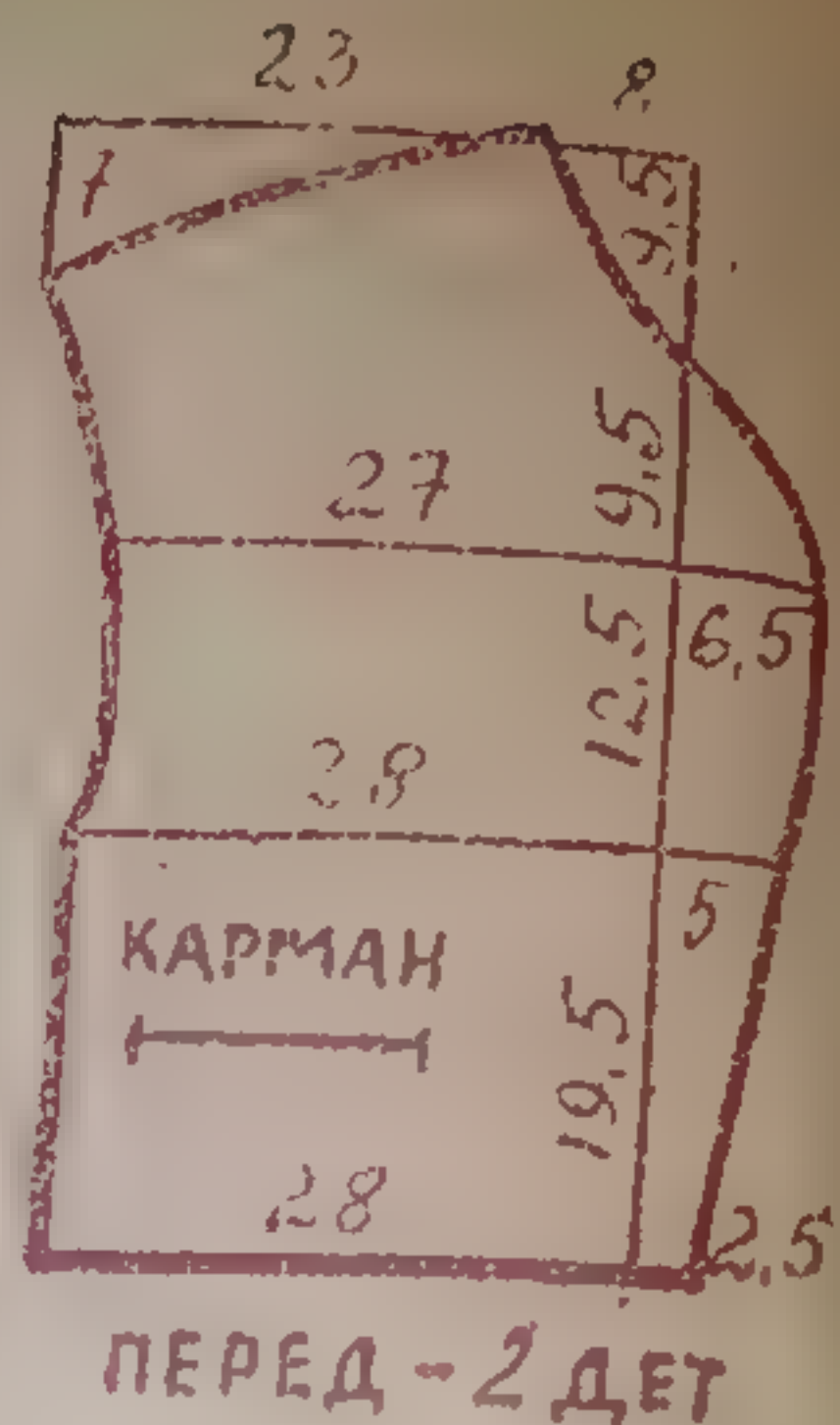
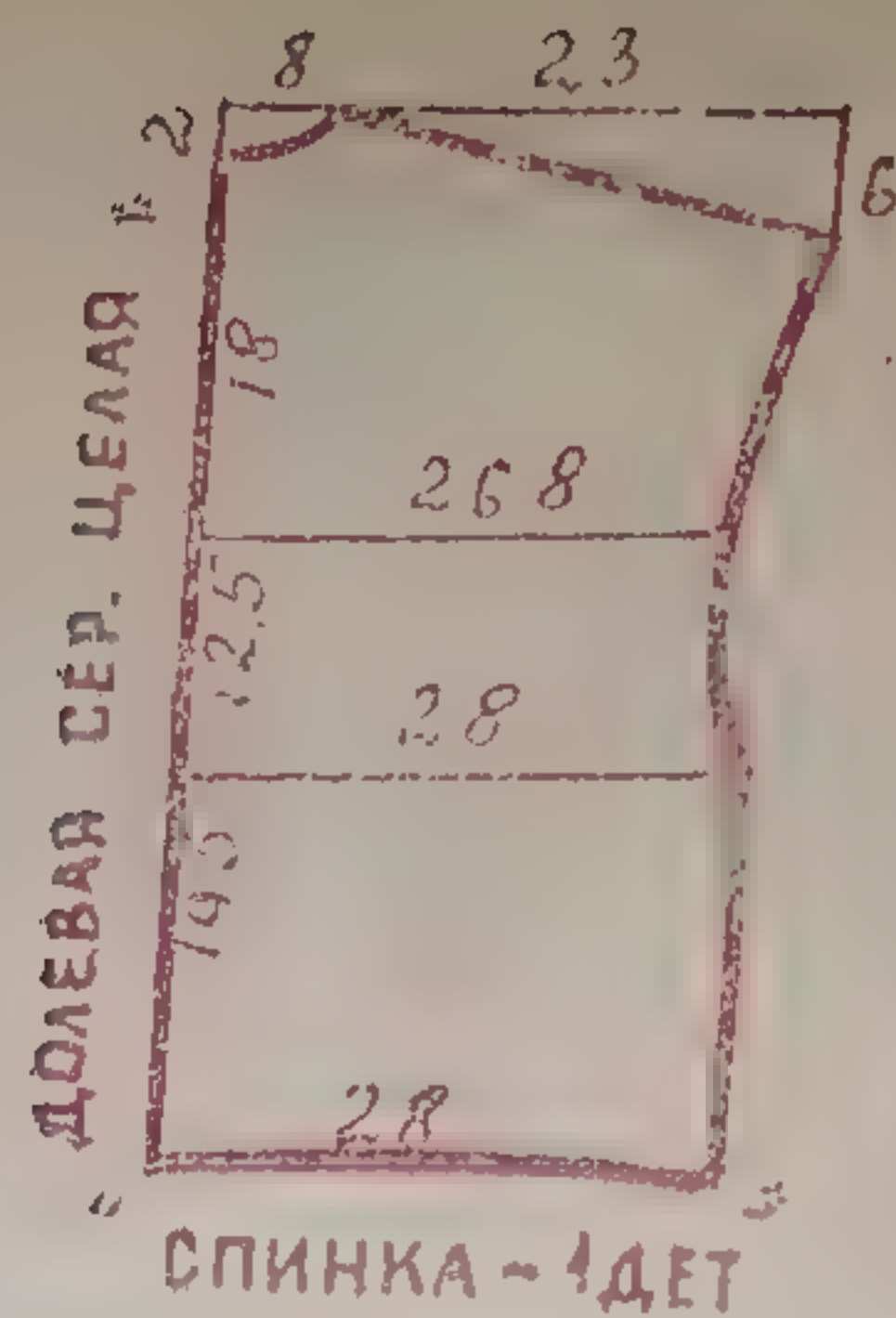
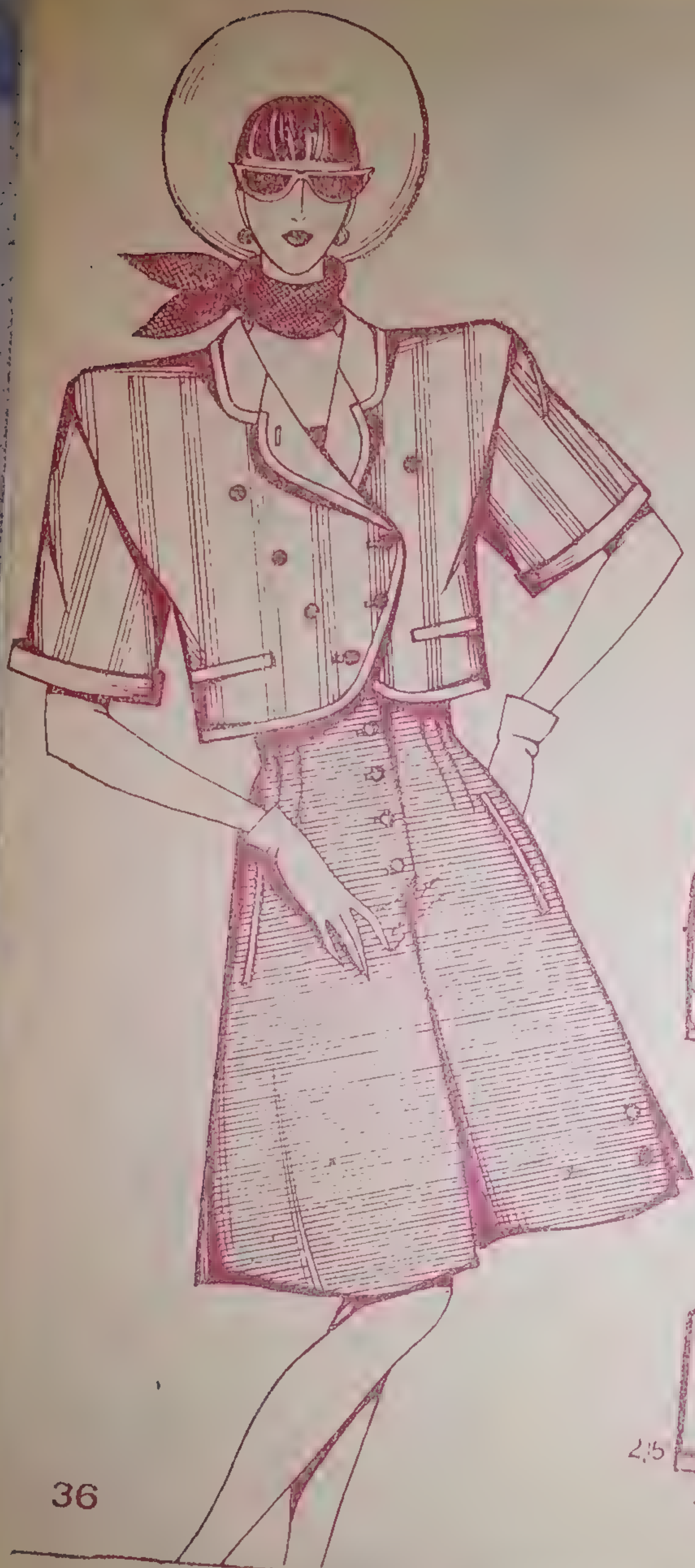
Модель 34. Комплект из шерстяной фланели. Удлиненный жакет полуприлегающего силуэта с глухой застежкой. На груди карман с листочкой. Юбка прямая, классической длины. Рекомендуемые размеры 52—54.

Автор Е. Сорокина

Модель 35. Многослойный уличный ансамбль из костюмной шерстяной ткани. Жакет длиной 7/8 прямого силуэта с рукавами реглан и крупными накладными карманами, слегка сдвинутыми на спинку, по центру которой декоративная застежка на пуговицы. Маленький жилет выполнен из жаккардовой ткани. Юбка прямая классической длины. Рекомендуемые размеры 52—54.

Автор Е. Сорокина

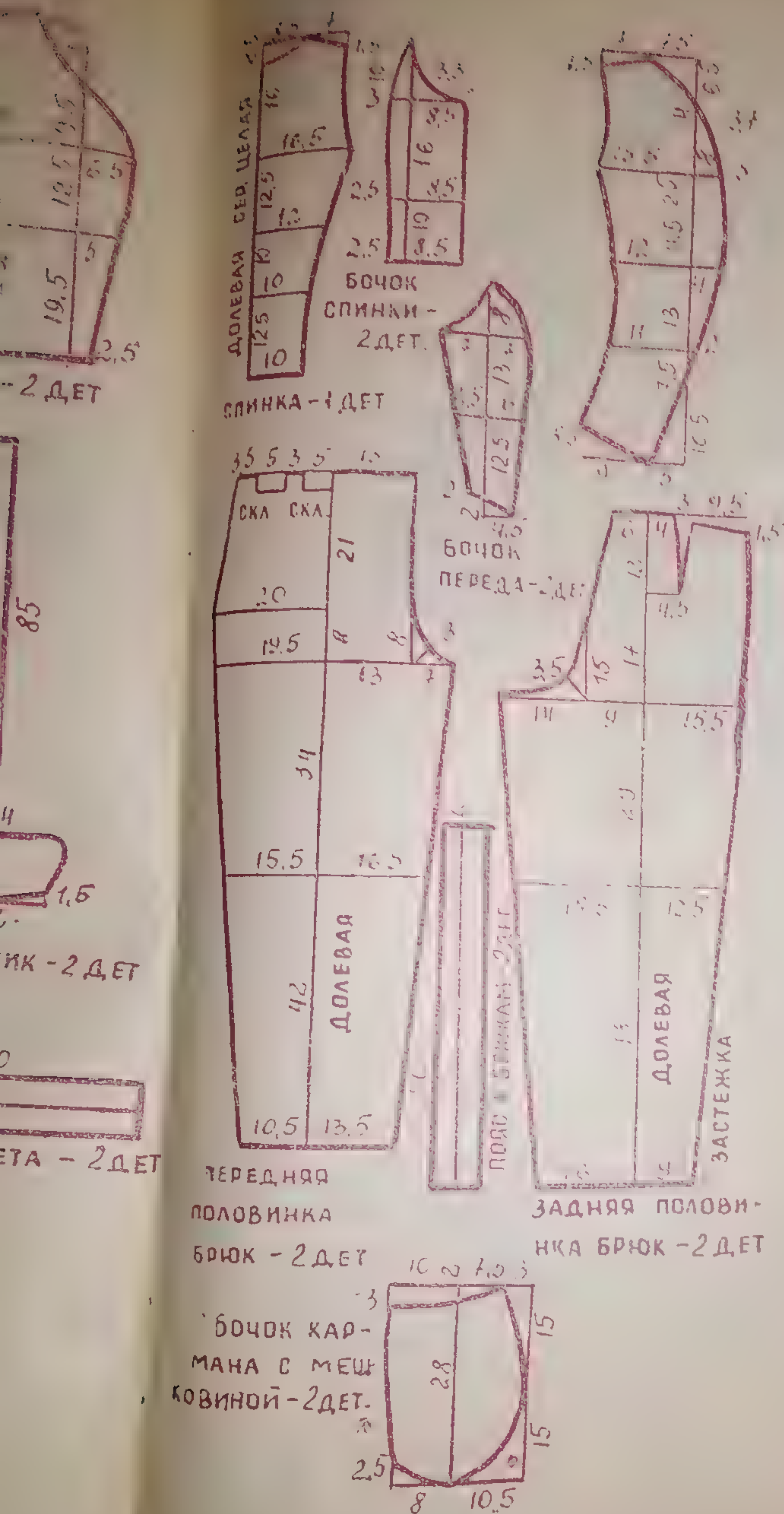




Модель 36. Молодежный ансамбль из хлопка или льна. Маленький свободный жакет с английским воротником небольшого объема. Брюки-бермуды с высоким цельнокросным поясом и застежкой по переду на пуговицы. Рекомендуемые размеры 44-46.

Автор Е. Короткова

Чертеж к мод. 36. Молодежный ансамбль. Размер 48, рост 3. Расход ткани 4,0 м при шир 120 см.



Модель 37. Брючный комплект. Жилет с американской проймой, округлой конфигурацией борта. Брюки узкие, ровные по всей длине, внизу застегнуты на две пуговицы.

Рекомендуемые размеры 46—48.

Автор К. Короткова

Чертеж к мод. 37. Брючный комплект
Размер 46, рост 3. Расход ткани 2,1 м
при шир. 140 см.





38 39

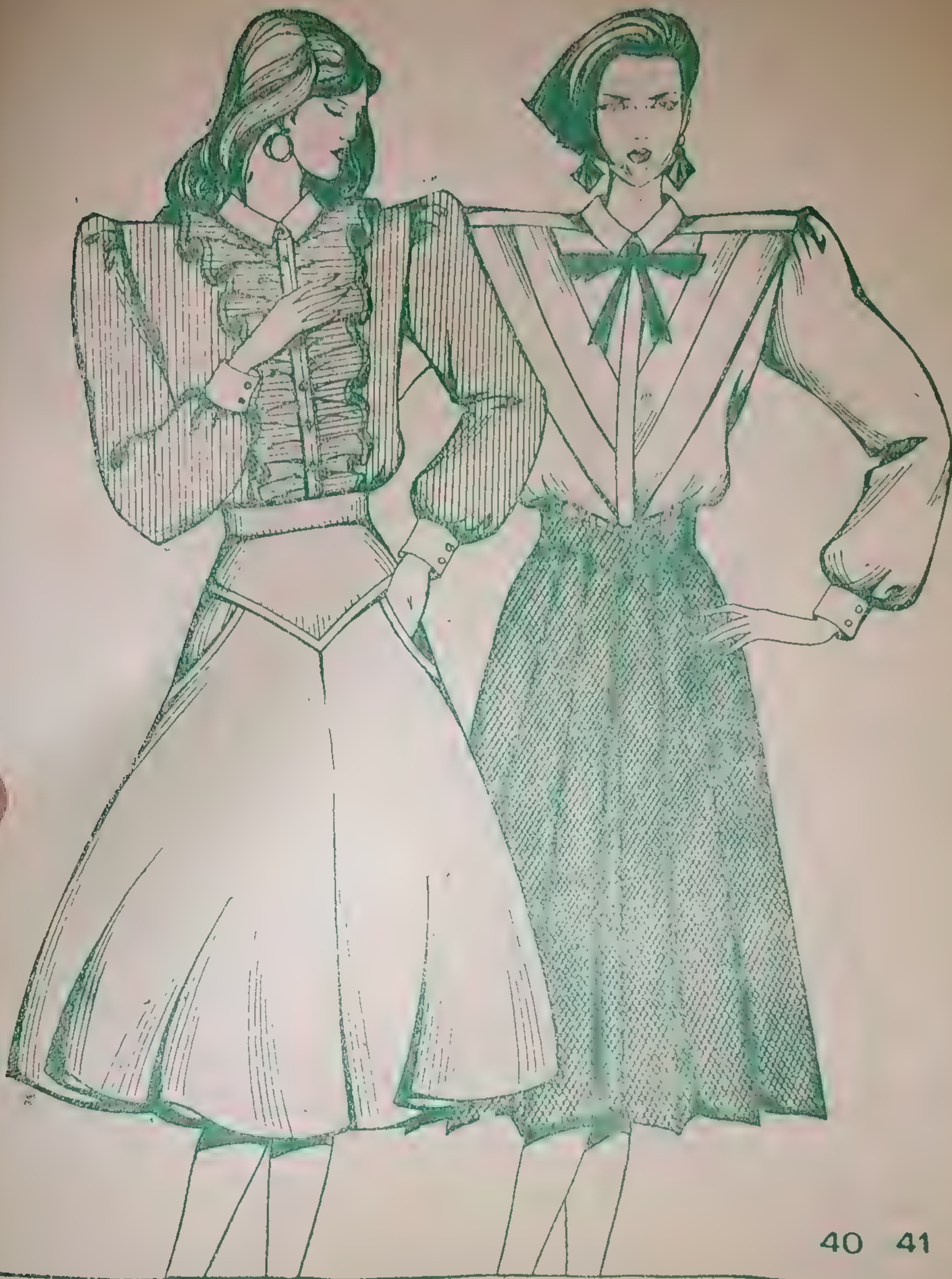
Модель 38. Платье-костюм из шерсти. Жакет приталенный. Плечевой пояс расширен. Маленький отложной воротник, клапаны карманов отделаны бейкой контрастного цвета. Рекомендуемые размеры 46—48.

Автор Е. Сорокина

Модель 39. Нарядный ансамбль из облегченной шерсти с мелким набивным рисунком. На кокетке расположены мелкие зашнурки. Втачные рукава соборены по окату. Юбка, так же присборенная на талии, имеет два слоя. Рекомендуемые размеры 46—48.

Автор Е. Сорокина





40 41

Модель 40. Женственная романтического стиля блузка и скромная юбка из шерсти — практичный, современный ансамбль деловой женщины. Воротник и манжеты на блузке выполнены из ткани белого цвета. Кокетка и карманы юбки отделаны декоративной строчкой.

Рекомендуемые размеры 48—50.

Автор Е. Сорокина

Модель 41. Элегантный деловой ансамбль — блузка и юбка из тканей контрастных цветов. Блузка отделана диагонально заложенными складками. Застежка на планке супатная, маленький бант под воротником выполнен из ткани контрастного цвета. Юбка в складку с фигурно срезанным поясом.

Рекомендуемые размеры 48—50.

Автор Е. Сорокина





42 43



Модель 42. Трехпредметный ансамбль из ткани в горошек. Маленький прилегающей формы жакет без застежки, край борта отделан руликом. Блузка-топ корсетного типа отделана кружевом. Юбка оформлена трехслойной горизонтальной оборкой.

Рекомендуемые размеры 44—46.

Автор Е. Сорокина

Модель 43. Нарядный ансамбль из шелка. Блузка со спущенной линией плеч. Широкие рукава соборены по окату. Отрезная кокетка отделана воланом, выкроенным по косой. Юбка длиной до середины колен. Складки верхнего яруса широкие, в нижнем ярусе — мелкие.

Рекомендуемые размеры 44—46.

Автор Т. Козлова

ДОЛЕВАЯ 21
19
55
СБО
СПИ
12
12
11
10
13
СЕРЕДИНА
СЕРЕДИ
СПИНК
5
К СПИНКЕ ДОЛЕВАЯ
65
2 ЮБ
10
1

Чер
Рос
120



44

Чертеж в мод. 44. Платье. Размер 44, рост 3. Расход ткани 5,0 м при шир. 120 см.

Модель 44. Изящное платье романтического стиля со сквозной застежкой, свободным лифом и широким втачным поясом, плотно облегающим талию. На юбке заложены мягкие складки.

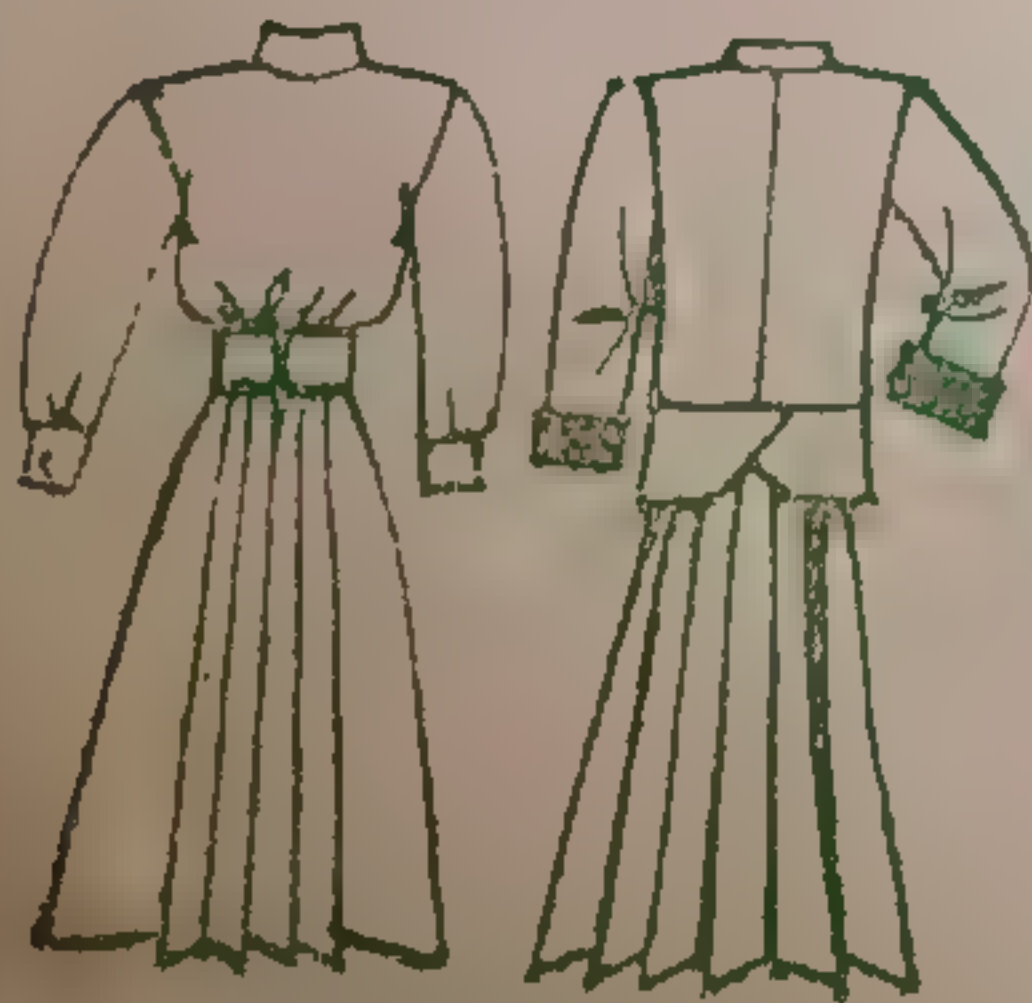
Рекомендуемые размеры 44—48.

Автор Е. Сорокина





45 46

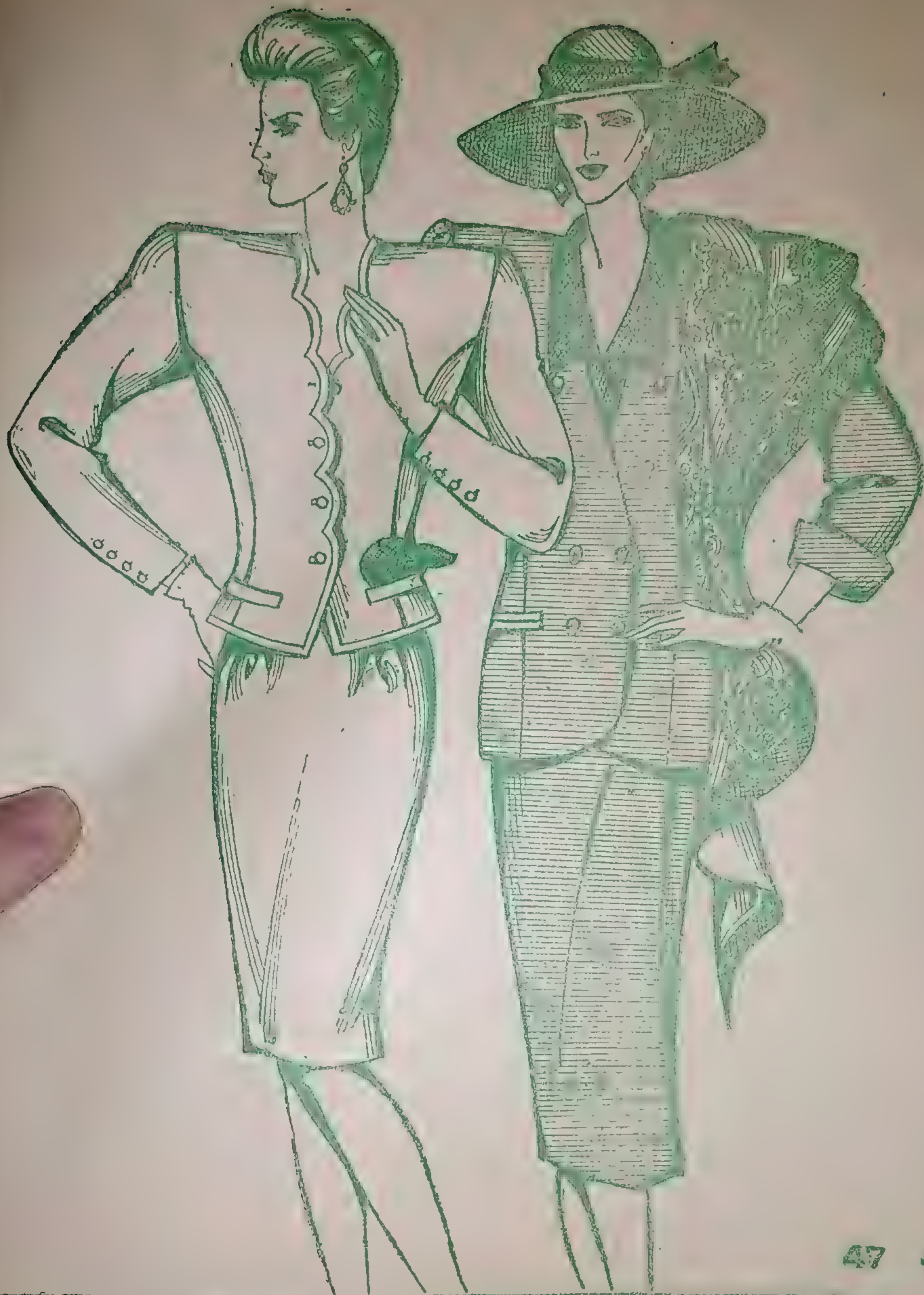


Модель 45. Комплект — юбка и блузка из тканей одной колористической гаммы, но разной по структуре. Блузка с воротником-стойкой, маленькой кокеткой на плечах и съёмным декоративным бантом. Юбка с фигурным поясом, отделанным пуговицами и сгруппированными по переду и спинке складками.
Рекомендуемые размеры 46—48.
Автор Е. Сорокина

Модель 46. Комплект из шерстяной ткани для женщин среднего возраста. Жакет прямого силуэта, линия плеча расширена. Лацканы, отвороты рукавов, карманы отделаны тканью контрастного цвета. Юбка в мелкую складку, длиной до середины колен.

Рекомендуемые размеры 48—50.

Автор Е. Сорокина

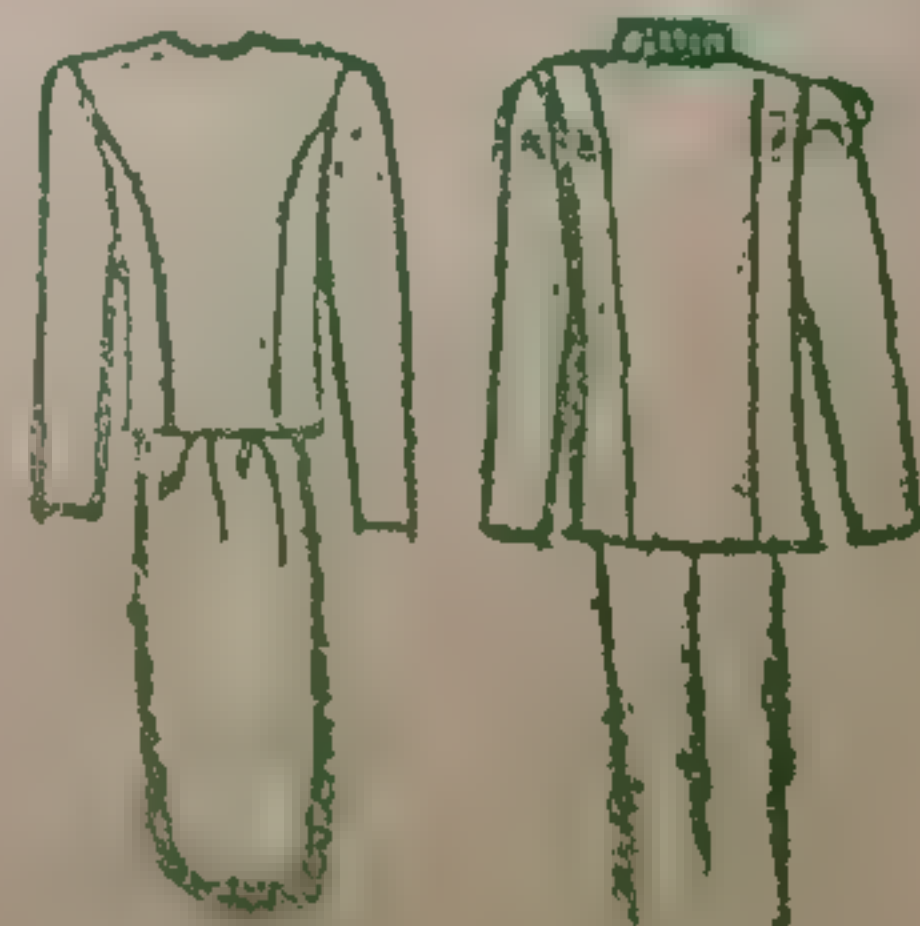


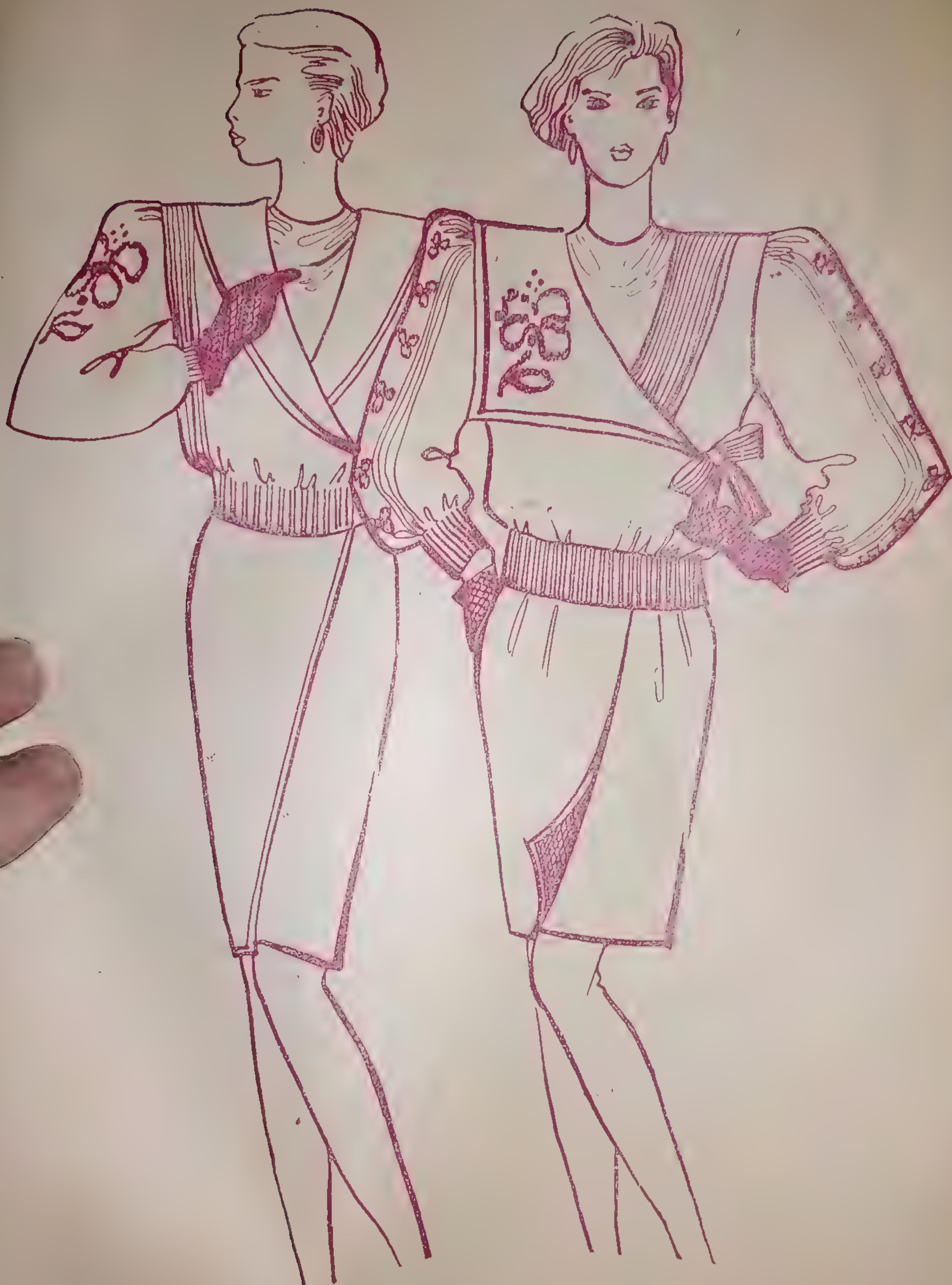
Модель 47. Нарядный костюм из шерстяного крепа. Жакет прилегающего силуэта. Узкий втачной рукав слегка присборен по окату. Край борта фигурно обрезан и окантован шелковым руликом. Юбка, зауженная книзу, присборена от талии. Рекомендуемые размеры 46—48.

Автор Е. Сорокина

Модель 48. Элегантный костюм из тонкого шерстяного габардина. Жакет полуприлегающего силуэта без воротника, двубортная застежка располагается от талии. По переду и спинке рельефы, отделанные декоративной строчкой. Рекомендуемые размеры 46—48.

Автор Е. Сорокина





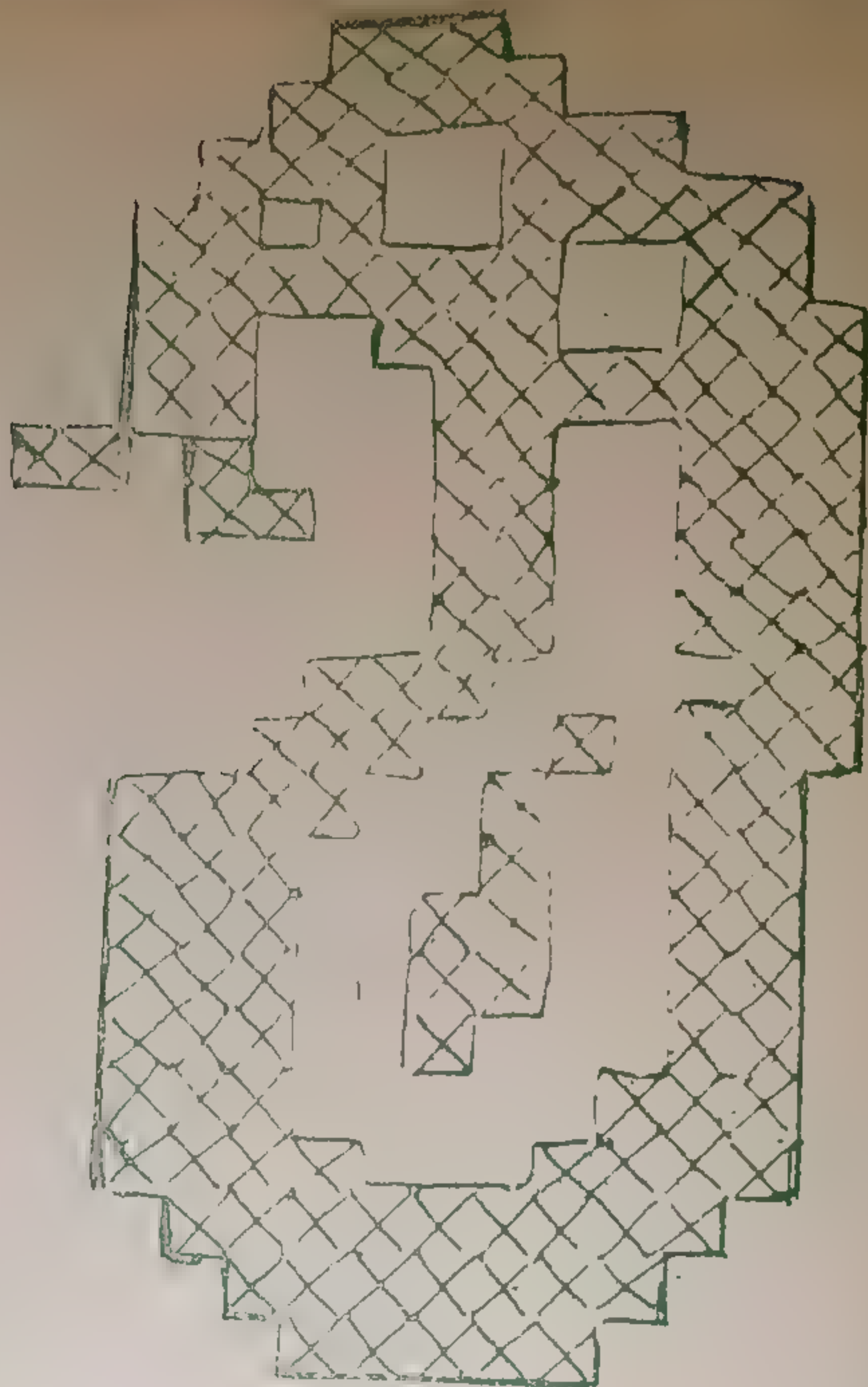
МОДЕЛЬ 1



МОДЕЛЬ № 2

Жакет женский с застежкой на пуговицы. Вырез горловины U-образный с воротником прямой формы. Головка рукавов чуть приподнята небольшими защипами. Рукава длинные на манжетах. Низ спинки, переда и манжеты вяжутся резинкой 1×1. Рост 170, размер 96.

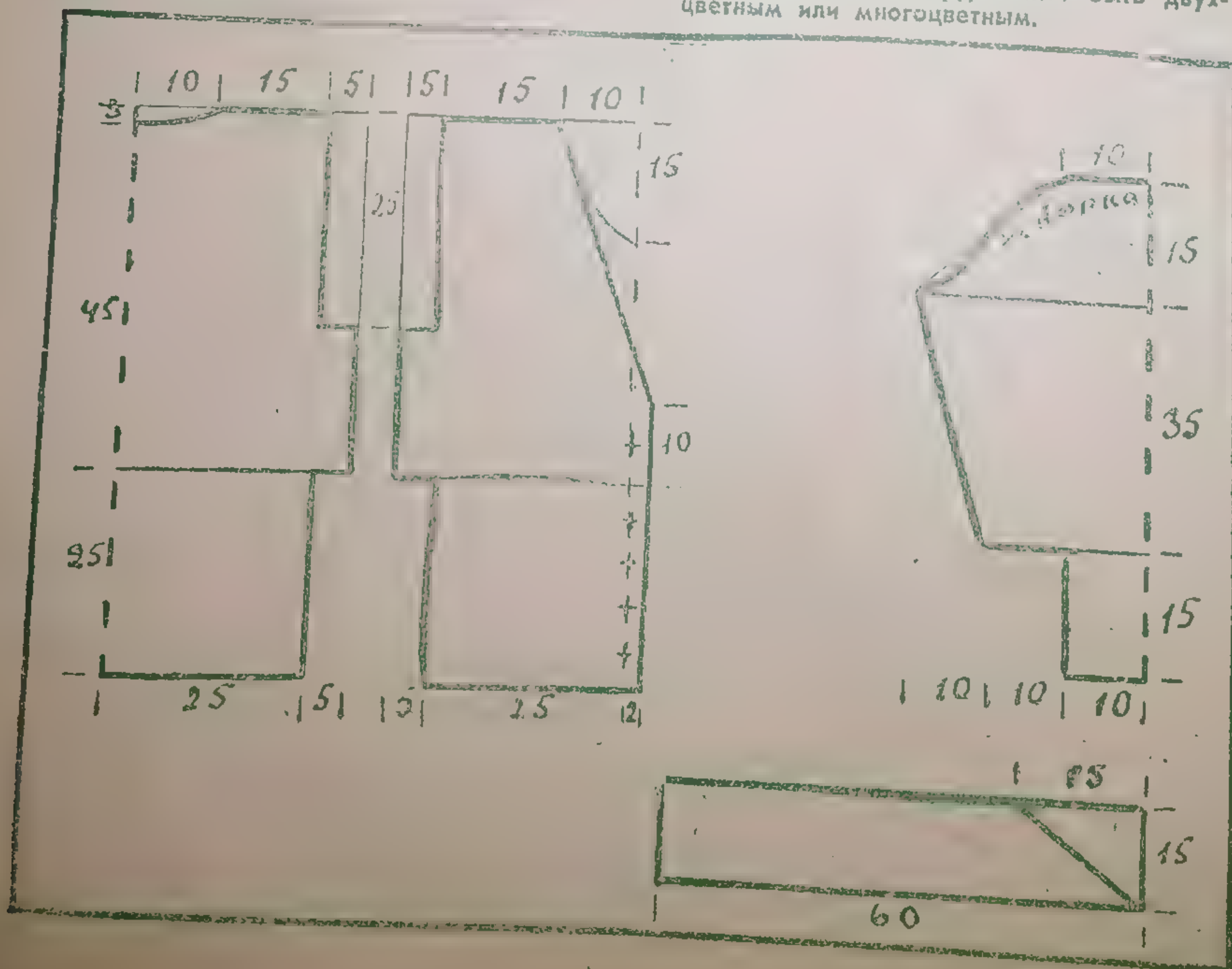
Пряжа чистошерстяная 31 текс 32/2 в шесть сложений.

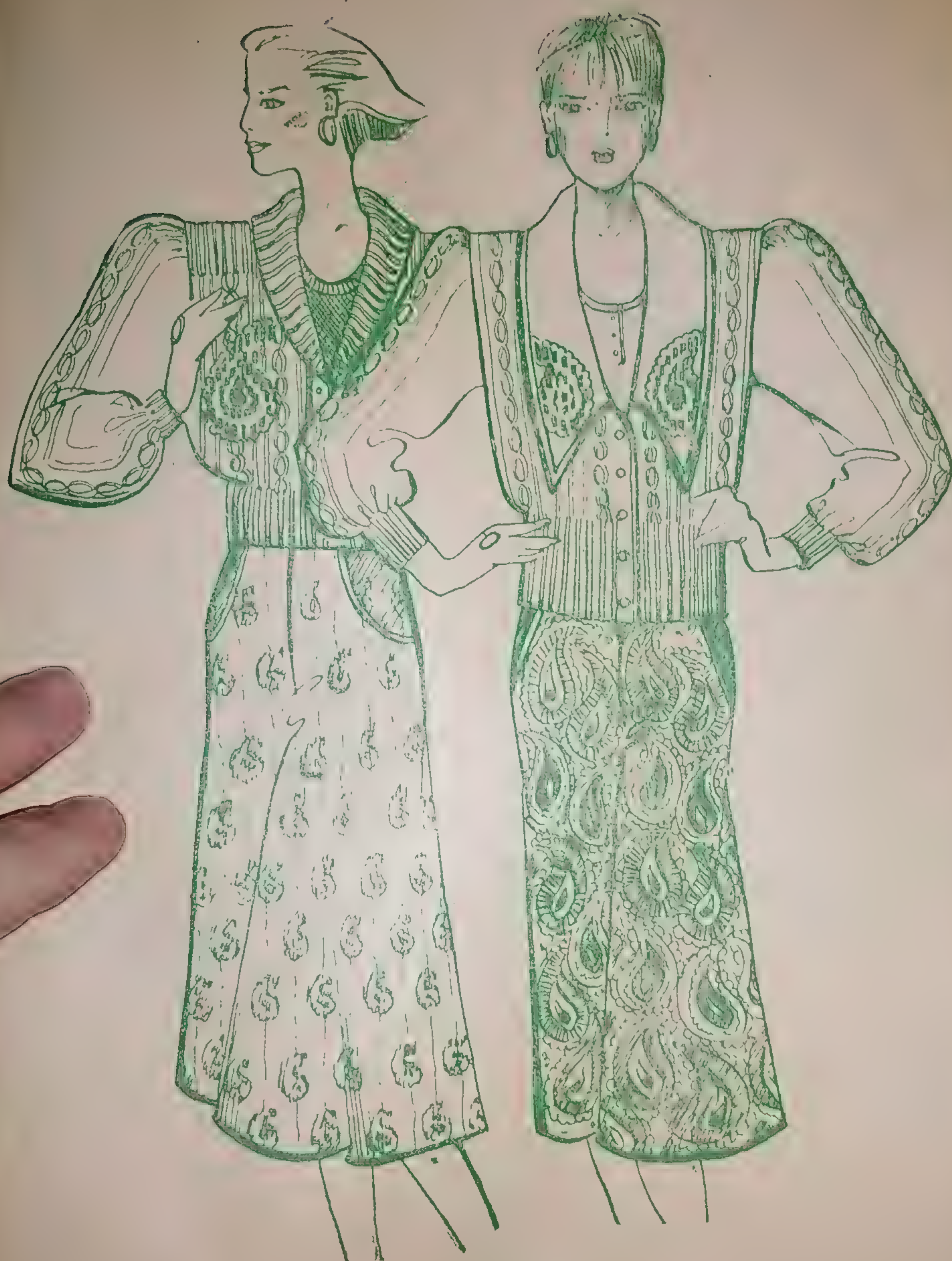


Расход 600—650 г. (в зависимости от плотности вязания).

ОБРАЗЕЦ ВЯЗАНИЯ

Жакет связан лицевыми и изнаночными петлями, с использованием любого простейшего рисунка. Воротник связан кулирной гладью (все петли лицевые) и дополнен орнаментом. Помещена схема вязания жаккардового орнамента — «восточный огурец». Жаккард может быть двухцветным или многоцветным.



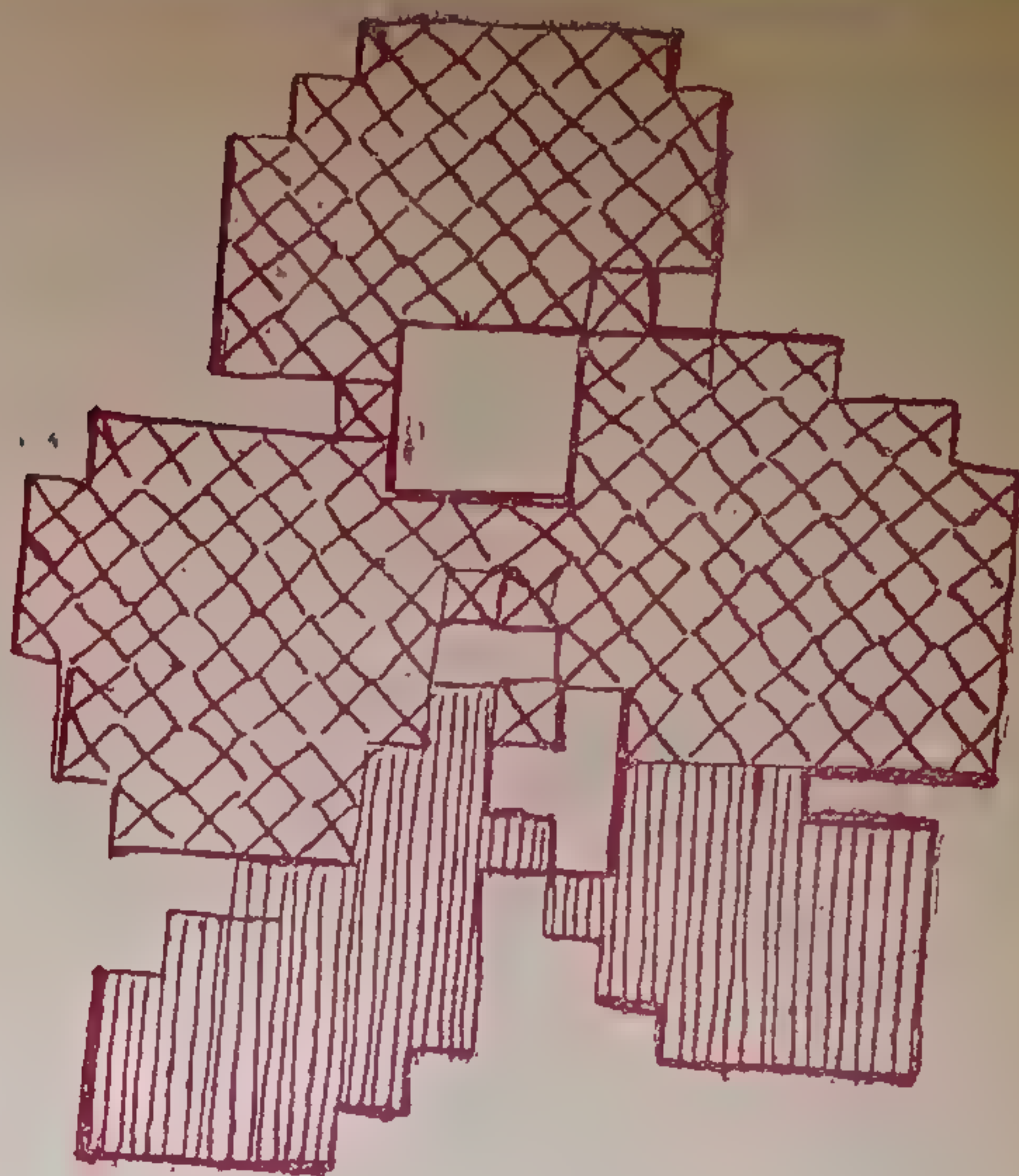


МОДЕЛЬ 5



МОДЕЛЬ № 3

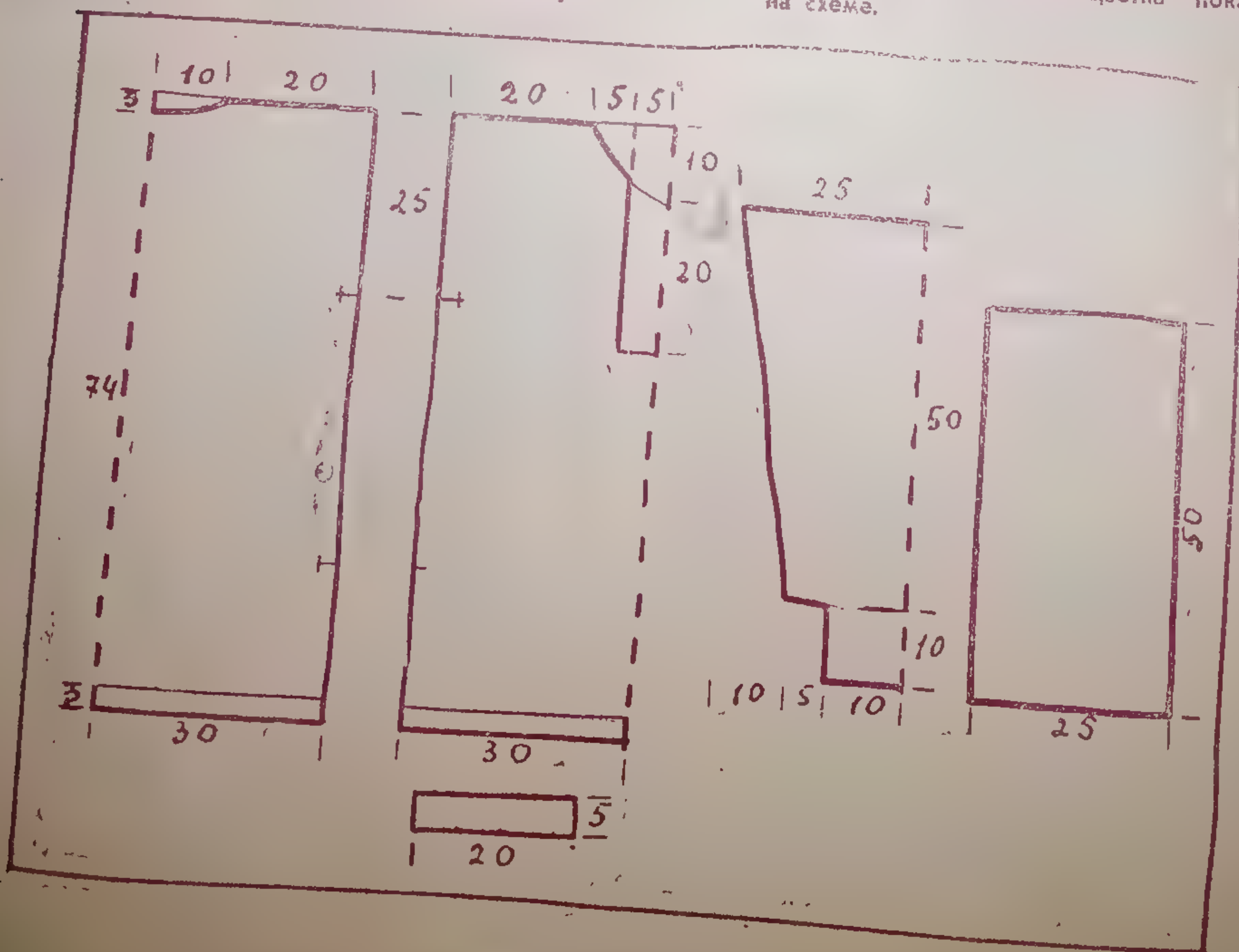
Джемпер женский удлиненный. Внизу, по боковым швам — разрезы. Рукава длинные на манжетах. Линия плеча удлинена. Воротник объемный, вяжется резинкой 1×1. Перед, спинка, рукава вяжутся по схеме вязания. По переду планка, связанная резинкой 1×1. Низ изделия обраба-



тывается бейками, сдвоенной кулирной гладью. Дополнение — пояс. Рост 170, размер 92. Пряжа шерстяная № 31 текс 32/2 в шесть сложений. Расход пряжи 700 г. (в зависимости от плотности вязания). Спицы № 4, 5.

ОБРАЗЕЦ ВЯЗАНИЯ

Джемпер связан лицевыми и изнаночными петлями. Декоративно оформлен дорожками из вертикально расположенных лицевых петель, которые затем перехватываются через 10 рядов шерстяной ниткой, этот прием создает впечатление вязаных кос. Орнамент вязанного цветка показан на схеме.



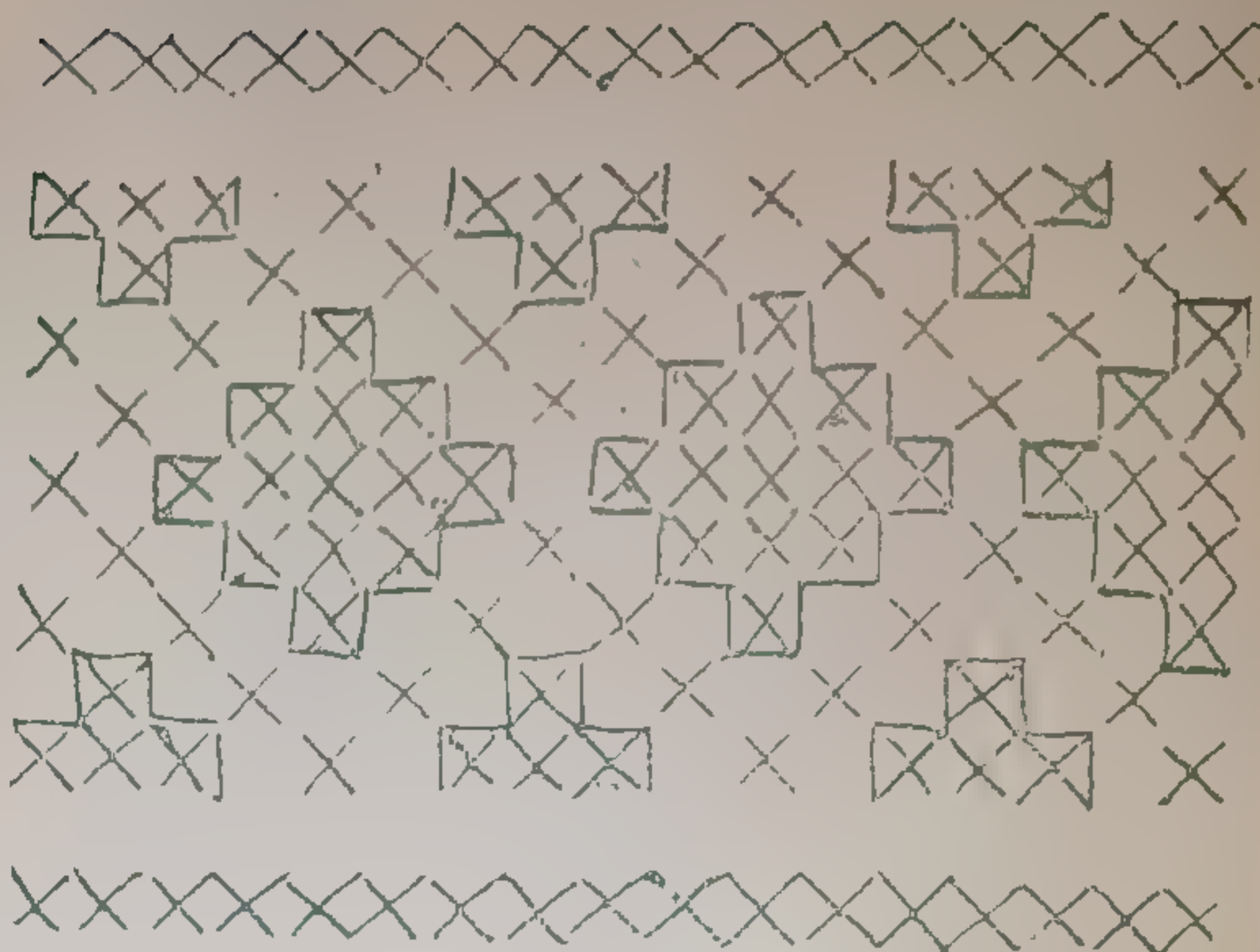


MODEL 3



Для тех, кто вяжет

Художник-модельер ВИКТОРИЯ СТОРЧАЙ предлагает разнообразные модные изделия в 2-х вариантах на одной основе.



МОДЕЛЬ № 1

Жилет женский укороченный. По переду с декоративной планкой. Связан по схеме вязания. Вырез горловины неглубокий. Линия проймы углубленная, оформлена бейками, связанными лицесными петлями. По середине бейки провязывается раздельный ряд. Затем, сложив бейку вдвойне, отпарить ее утюгом через влажную ткань.

Низ жилета связан резинкой 1x1.

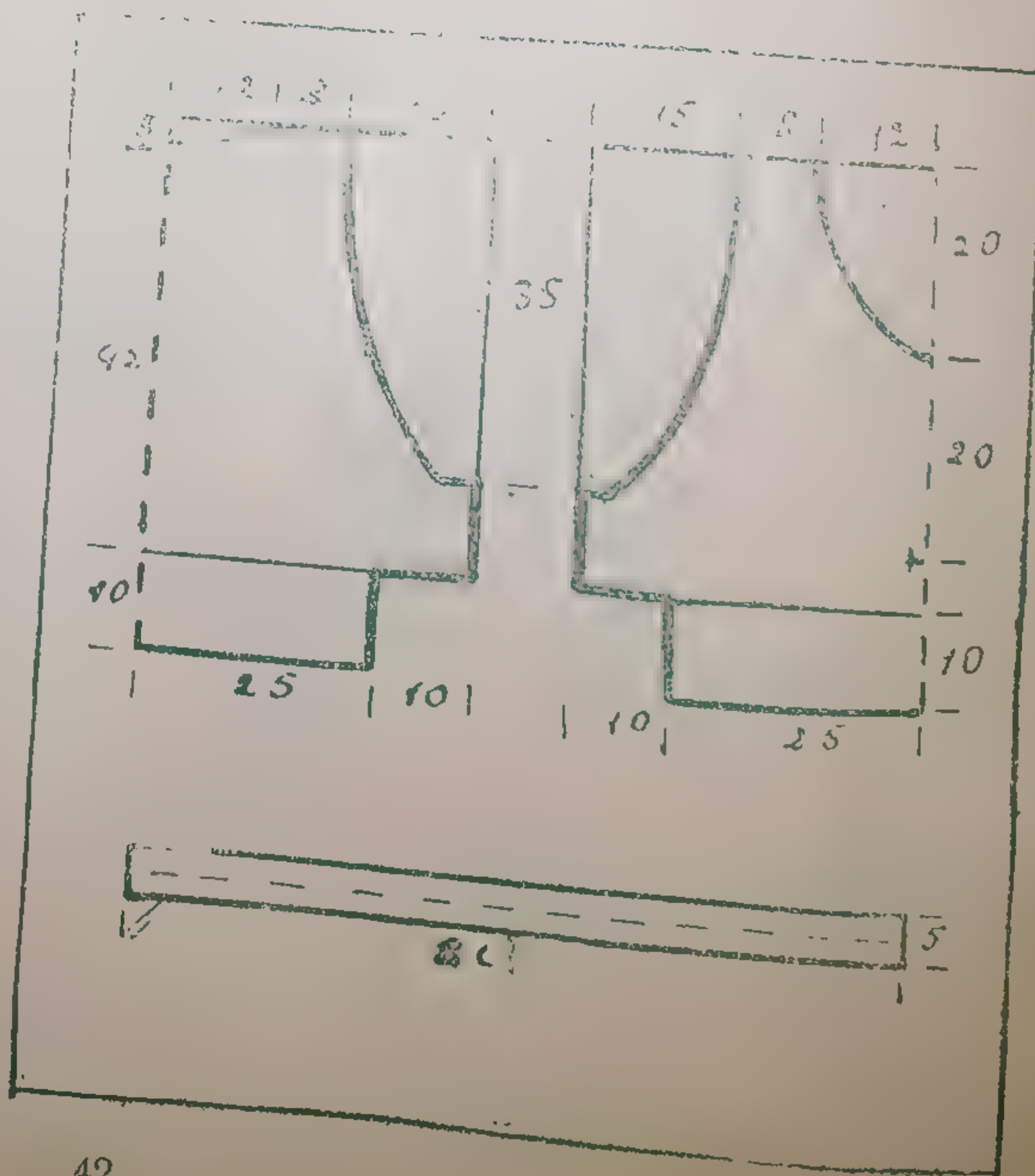
Рост 164, размер 92.

Пряжа чистошерстяная № 31, текс. 32/2 в шесть сложений.

Расход пряжи 400 г. (в зависимости от плотности вязания). Спицы № 3—4.

ОБРАЗЕЦ ВЯЗАНИЯ

Жилет связан геометрическим рисунком. Рисунок выполняется по схеме вязания. Жилет может быть выполнен в два цвета, или несколько цветов, в зависимости от наличия остатков пряжи различного цвета. Размер рисунка, предложенного на схеме, можно увеличить.

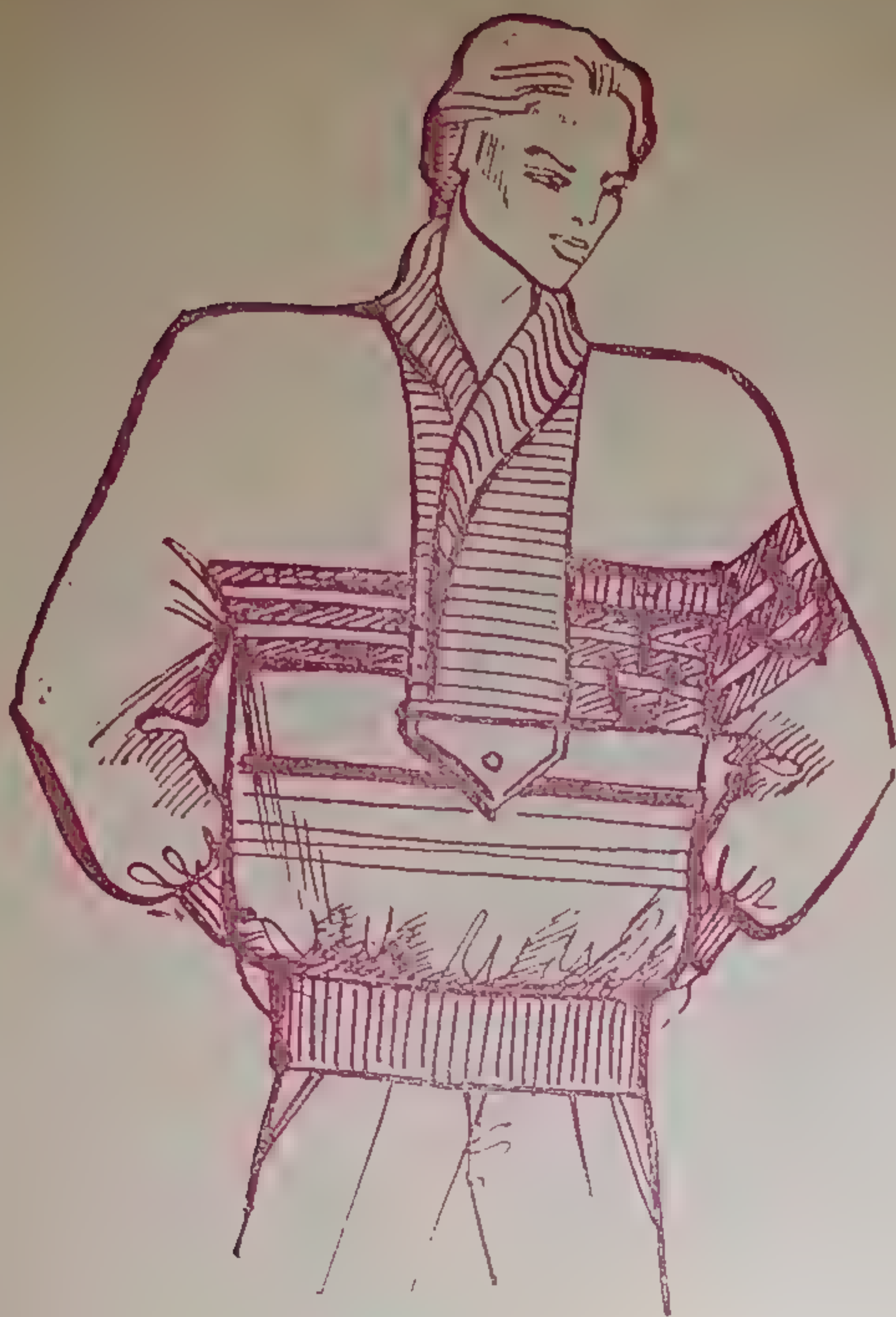


АНАТОЛИЙ ВИНО

Д.С.

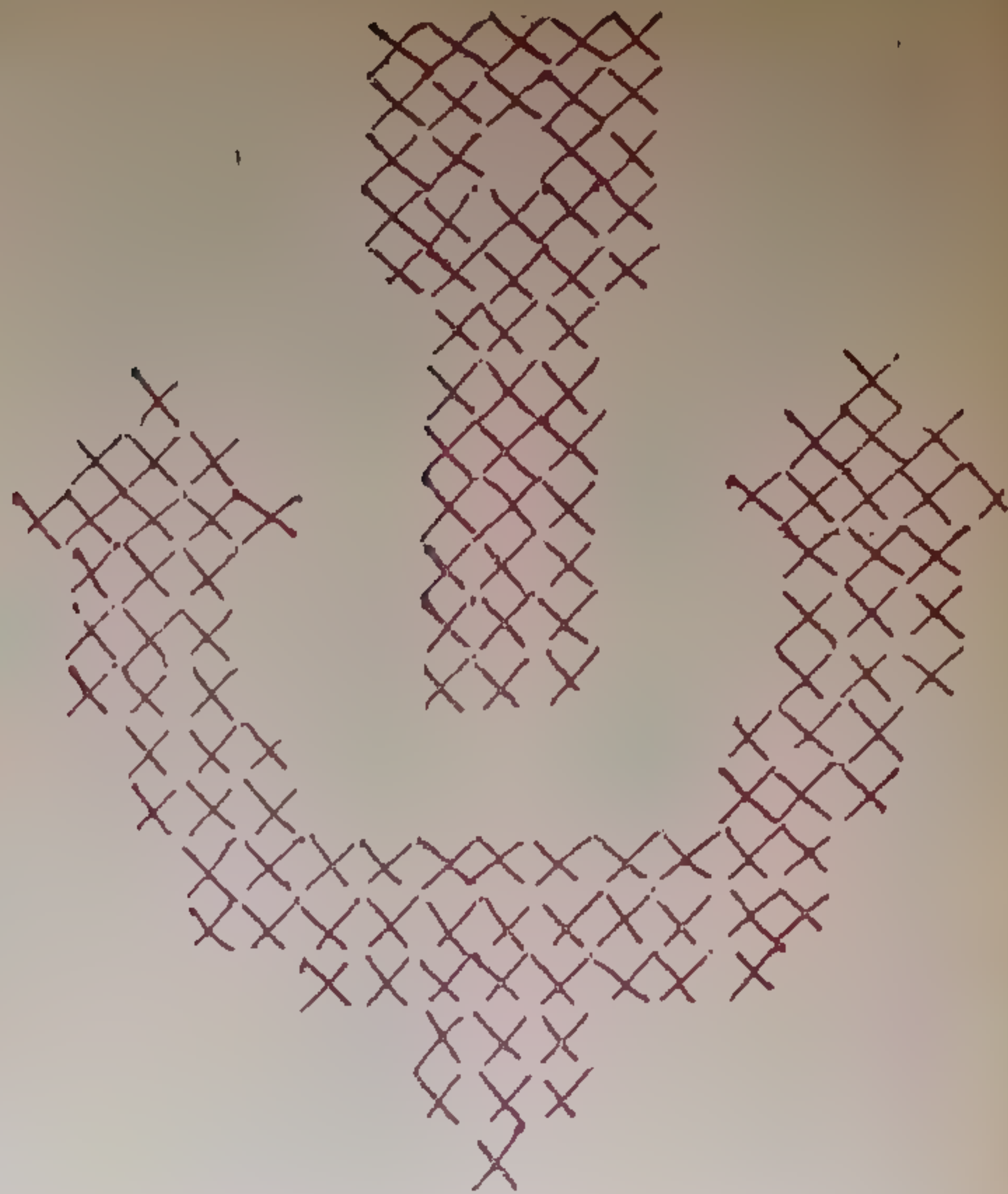


МОДЕЛЬ 4



МОДЕЛЬ № 5

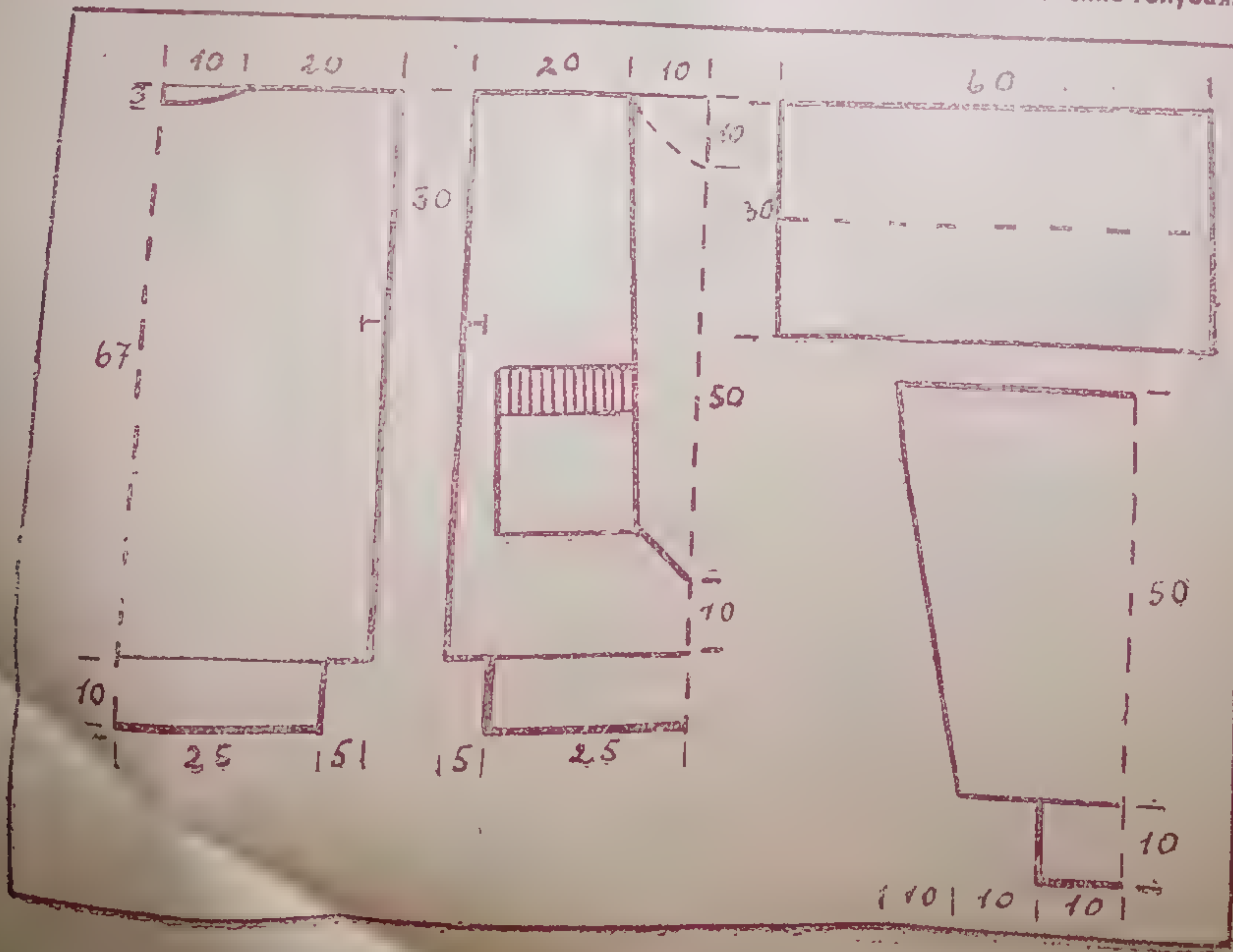
Джемпер мужской со спущенной линией плеча. Пройма углубленная. Рукава длинные на манжетах. Вырез горловины удлиненный, обработан сложными вдвое бейками, которые образуют воротник шаль. По переду накладной карман. Низ переда, спинки, рукавов вязать резинкой



1x1. Декоративно бейки оформлены двумя парами пуговиц и клапаном. Рост 170, размер 100. Пряжа чистошерстяная № 31 текс, 32/2 в шесть сложений. Расход пряжи 700—800 г. (в зависимости от плотности вязания). Спицы № 4.

ОБРАЗЕЦ ВЯЗАНИЯ

Джемпер выполнен переплетением кулирная гладь (все петли лицевые). Декоративно оформлен различными по ширине и цвету полосами. В джемпере присутствуют морские мотивы полосы и якоря. Предлагается схема рисунка вязания. Гамма цветов желательно сине-голубая.

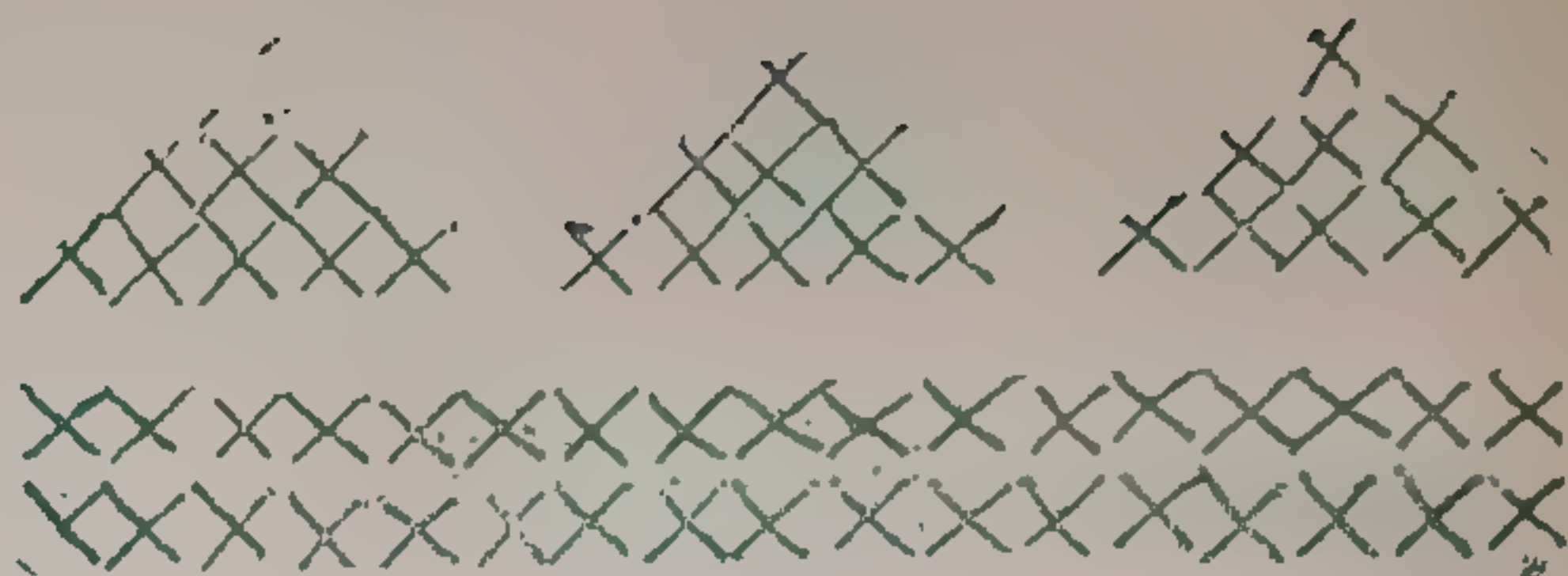




МОДЕЛЬ 5



ИЗ СТАРОГО — НОВОЕ!



ОБРАЗЕЦ ВЯЗАНИЯ

За основу взят женский жакет (размер 52), устаревший жакет перекраивается на комбинезон детский (рост 92, размер 56). Проймы и горловина обвязываются бейками, связанными резинкой 1×1. Пряжа может быть чистошерстяная № 31 текс, 32/2 в шесть сложений, а также акрил. Спицы № 2,5—3.

Для того чтобы детский комбинезон выглядел более привлекательно, из разноцветных остатков пряжи свяжите по схеме орнаментальные вставки и расположите их так, как показано на рисунке модели, и украсьте рисунком, вышитым шерстяными нитками. Получится яркий и красивый комбинезон, в котором Ваш ребенок будет чувствовать себя легко и комфортно.

ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ

СТИРКА

1. ШЕРСТЯНЫЕ ИЗДЕЛИЯ во время стирки не трите и сильно не отжимайте. После окончательного полоскания в теплой воде изделие разложите на полотенце, придавая ему правильную форму и сушите в тени. При стирке изделий с непрочной окраской добавьте в стиральный раствор небольшое количество уксуса — он закрепляет краску. Температура воды для стирки и полоскания не должна превышать 40°C.

2. ТЕМНЫЕ ШЕРСТЯНЫЕ ИЗДЕЛИЯ никогда не стирайте вместе со светлыми, так как темные ворсинки могут перейти на светлую одежду и их будет трудно удалить.

3. СТИРКА ИЗДЕЛИЙ из синтетических материалов не представляет особых трудностей, поэтому стирайте их чаще, не занашивая, в большом количестве стираль-

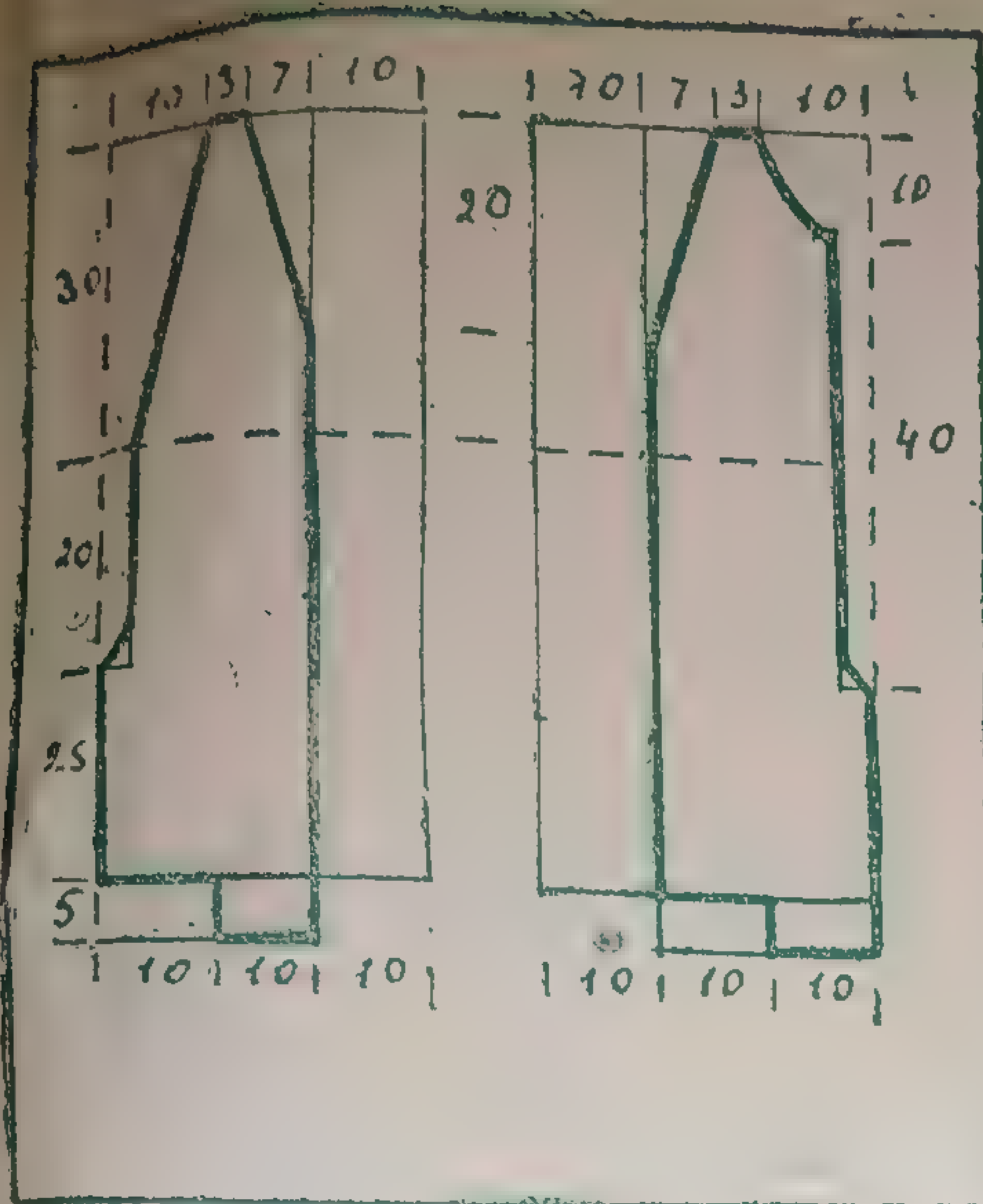
ного раствора. Если на изделиях имеются рекомендации по режиму стирки (температура, стиральные препараты), строго придерживайтесь их.

4. ХЛОПЧАТУМАЖНЫЕ, ТРИКОТАЖНЫЕ ИЗДЕЛИЯ обычно окрашены непрочными красителями, поэтому изделия разного цвета нужно стирать отдельно. При стирке в раствор добавьте 2—4 г. поваренной соли на 1 литр воды, а количество моющего препарата уменьшите на 10—20%. Соль сокращает выход краски из окрашенных нитей и улучшает моющее действие препаратов. Хорошо выстиранные и выполасканные изделия развесьте в проветриваемом помещении, чтобы они быстро высохли. Если они остаются мокрыми продолжительное время, то могут полинять больше, чем при самой стирке.

УХОД ЗА ОДЕЖДОЙ УСТРАНЕНИЕ ЗАЛОСНИВЫХ МЕСТ НА ОДЕЖДЕ

Если повседневная одежда не чистится регулярно, на ней появляются жирные места, залосниваются воротники, места сгиба и швов. Устранить их можно с помощью специального раствора: 1 столовая ложка нашатырного спирта на 10 столовых ложек холодной воды. В этом растворе смочите щетку или тампон и осторожно потрите залоснившиеся и жирные места. Затем эти места промойте водой.

УХОД ЗА КОЖАНОЙ ОДЕЖДОЙ. Сейчас в моде кожаные пальто и куртки. Время от времени протирайте тряпочкой, пропитанной глицерином или касторовым маслом, затертые места на воротнике и манжетах. Это поможет вернуть им былые блеск и эластичность. Если же всю поношенную куртку протереть свежей апельсино-



вой кожурой, она заблестит как новая. Вытерцисея, белесые места покрасьте предварительно тушью.

УХОД ЗА ОДЕЖДОЙ ИЗ БАРХАТА. В домашних условиях пыль с бархатной одежды можно устранить с помощью фена, завернутого в полотенце. Очень часто от носки бархат сминается и залоснится. Это можно поправить, если одежду повесить на вешалке над ванной с горячей водой. От действия водяного пара смятия и залоснения набухают и выпрямляются. После такой процедуры одежду высушите в хорошо проветриваемом помещении.

СВАЛЯВШИЕСЯ ШЕРСТЯНЫЕ ВЕЩИ можно восстановить так: в теплую мыльную воду добавляется 3 ложки нашатырного спирта в расчете на 10 литров воды. Сваленную вещь положите в раствор на 24 часа. Затем ополосните в теплой воде и высушите. Если шерсть сильно свалась, повторите процедуру еще раз.

1. ЛЕН и ХЛОПОК гладят влажным, горячим утюгом и с лицевой стороны, чтобы ткань приобрела первоначальный блеск. Перед глажением побрызгать белье не холодной, а теплой водой тогда оно увлажнится раз помернее и гладить его будет легче. Можно гладить пе-

ресохшее белье на влажной подстилке.

2. ШЕРСТЬ легко садится, поэтому гладьте ее только с изнанки и через влажную тряпку. Если надо погладить с лица — следите, чтобы тряпка была достаточно сырой, а утюг горячим. Если во время глажения Вы слегка подналили материю, намочите пятно раствором борной кислоты, а затем простирайте вещь в воде комнатной температуры.

Вещи, связанные рельефной выпуклой вязкой, положите на что-нибудь мягкое и гладьте (через тряпку), конечно, не нажимая сильно, по направлению рисунка.

3. ШЕЛК гладят умеренно горячим утюгом, с изнанки. Лучше не брызгать его водой — от неравномерной влажности легко образуются сборки и егибы.

4. БАРХАТ и ВЕЛЮР рекомендуется гладить на весу.

Сбрызните с изнанки водой и легко водите с изнанки железным утюгом, пока горячий пар не расправит смявшиеся ворсинки.

5. ВЕЛЬВЕТ гладят влажным и обязательно с изнанки. Лучше гладить, подложив что-нибудь мягкое, или на весу: поставьте вверх подошвой горячий утюг и проводите по нему ткань, участок за участком. Ворс приподнимается, складки разправятся, и вельвет будет выглядеть, как новый.

6. КУЖЕВО прежде всего надо крахмалить (3 столовые ложки крахмала на 5 литров воды), а потом гладить передней частью (носом) умеренно нагретого утюга, стараясь не примять. Не забудьте, что синтетическое кружево боится горячего утюга!

7. ПРЕЖДЕ ЧЕМ ГЛАДИТЬ ВОРОТНИК ПИДЖАКА, почистите его щеткой, а если он очень грязный, то потрите раствором спирта (одна столовая ложка на литр воды) или водкой. Проглаживайте с изнанки через сложенную в несколько слоев мокрую тряпку, пока она не высохнет.

8. Чтобы складки на брюках держались дольше, натрите их с изнанки сухим мылом, а затем отутюжьте.

9. Волан сначала гладится по краю, а затем уже проглаживается вся оборка.

10. Косой крой старайтесь гладить по долевой нити, чтобы вещь не деформировалась.

11. После того, как отгладили юбку, блузку или платье, повесьте их на плечики и дайте «остыть». Тогда они будут меньше мяться.





Два разных по стилю повседневных костюма. Молодежный ансамбль спортивного стиля из смесовой ткани. Объемный, свободный жакет на линии талии схвачен пристегивающимся поясом. Воротник, лацканы и накладные карманы отделаны декоративной строчкой. На брюках-бермудах от талии заложены небольшие

защипы.

Рекомендуемые размеры 44—48. Костюм спортивного стиля из шерстяной ткани. Жакет с низкой двуслойной застежкой. Юбка зауженная книзу, на боковых швах небольшие разрезы.

Рекомендуемые размеры 48—50.

Автор Е. Сорокина

Ответственный за выпуск И. П. Николаев Художник С. А. Деметрива. Автор вязания и художник рисунков В. В. Сторчат Подписано к печати 10.12.90 г. Объем 6 печ. л. Учетно-издательских 6,3. Меловая пер. 60. Формат 60×80¹/₈. Тираж 100.000 экз. (2-й завод — 35 001—60 000 экз.) Цена 1 рубль. Заказ 2350.

Типография газеты «Гудок», ул. Станкевича, дом 7.

ЗАГАДКА

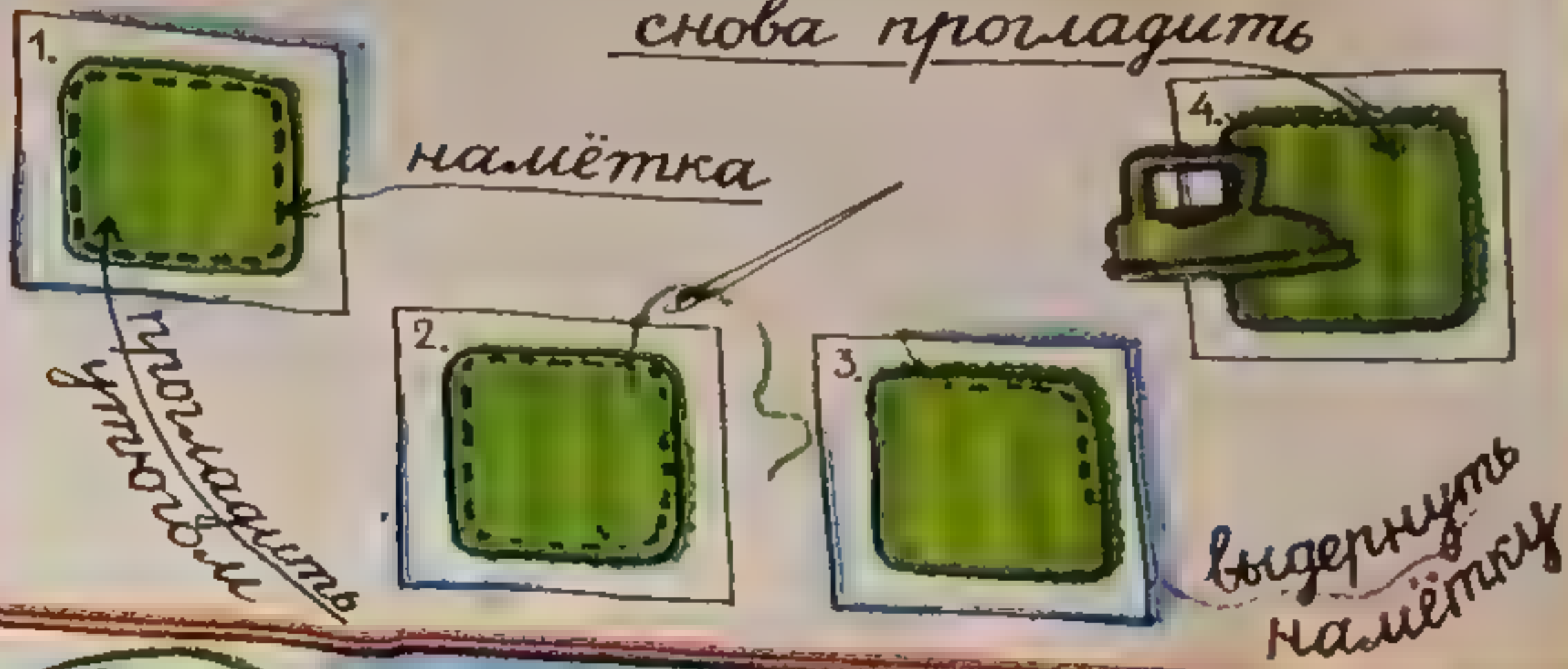
Сам мал,
незаметно хожу,
много ношу.

14

ЗАПОЧКА ИЗ БУМАГИ



КАК ПРИШИТЬ ЗАПЛАТКУ
Если ты во время прогулки случайно
порвал одежду, то...
снова прогладить



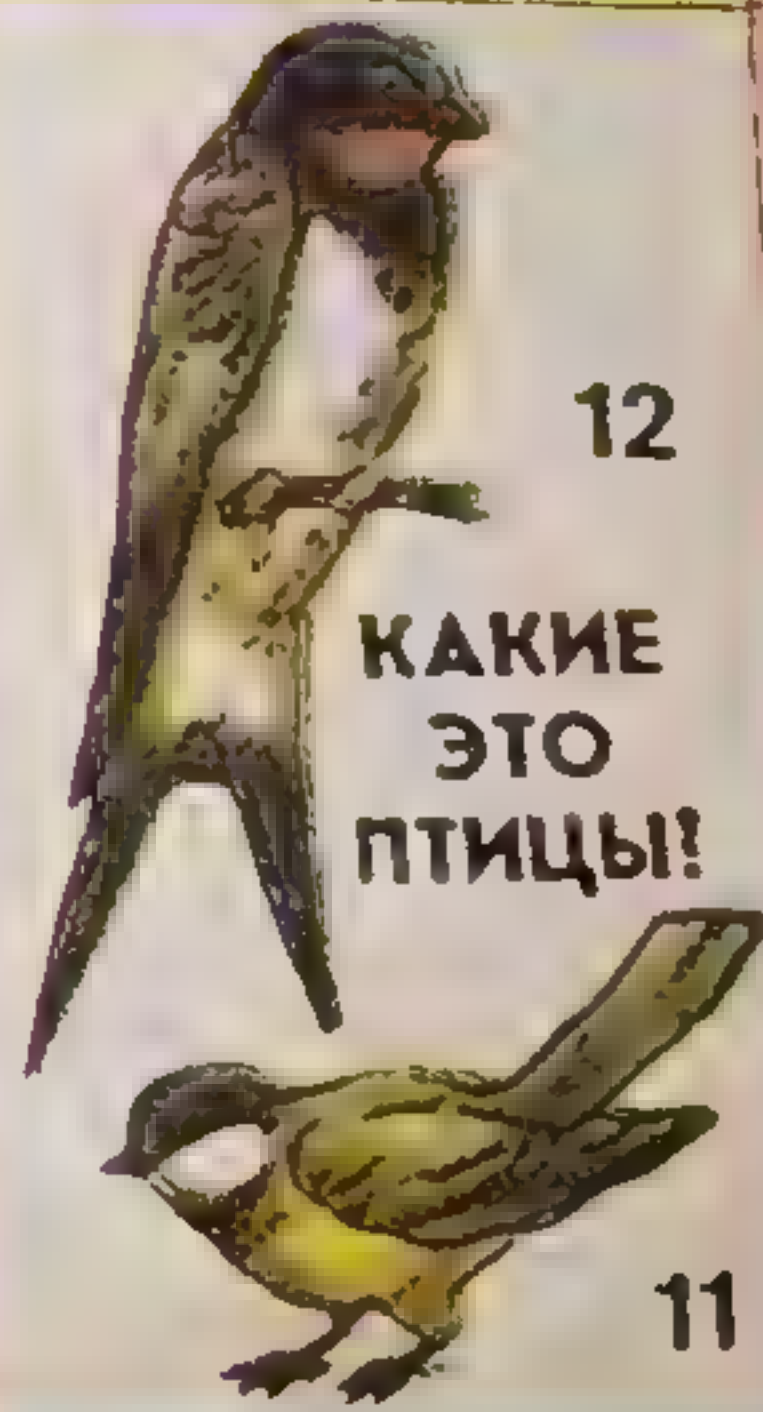
ЗАГАДКА

Не портной,
а всю жизнь
с иголками
ходит.

13

12

КАКИЕ
ЭТО
ПТИЦЫ!



11

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1. Лист берёзы
2. Лист клёна
3. Лист дуба
4. Петели три утки
5. Скворец
6. Снегирь
7. Орех
8. Улитка
9. Следы белки
10. След медведя
11. Синица
12. Пастушок
13. Ёж
14. Муравей

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1. Лист берёзы
2. Лист клёна
3. Лист дуба
4. Петельки три утки
5. Скворец
6. Снегирь
7. Орех
8. Улитка
9. Следы белки
10. След медведя
11. Синица
12. Пастушок
13. Еж
14. Муравей

ЧЬИ ЭТО СЛЕДЫ!



ЗАГАДКА

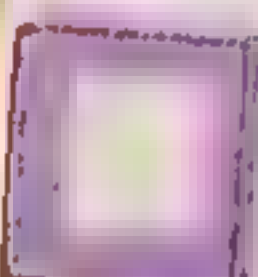
Глаза
на рогах,
а домик
на спине.

8

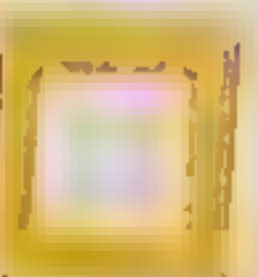
Если вы остановитесь на делениях:



— запускайте вертушку ещё раз



— начинайте игру сначала



— пропускать ход



— сразу переставляйте фишку на красный кружок или квадрат и возвращайтесь по стрелке



— передвигайте фишку по серым делениям по стрелке



— переставляйте фишку на ближайшее к вам деление с таким же рисунком или цифрой, напечатанной в белом треугольнике

РАМКА ДЛЯ КАРТИНКИ

Нанести размер на фанеру.
Выпилить лобзиком рамку.
Зачистить шкуркой.
Покрасить.
Покроить мебельным лаком.
Повесить на стену.

— 40 см —

Если вы остановитесь на делениях:

— сразу переставляйте фишку на красный кружок или квадрат и возвращайтесь по стрелке

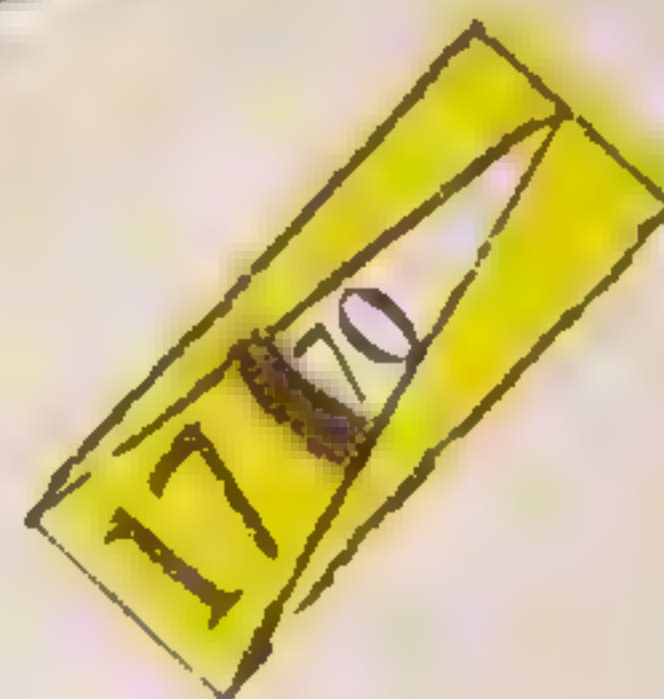
— передвигайте фишку по серым делениям по стрелке

— переставляйте фишку на ближайшее к вам деление с таким же рисунком или цифрой, напечатанное в белом треугольнике

— запускайте вертушку еще раз

— начинайте игру сначала

— пропускайте ход



КАРТИНКИ ДЛЯ КАРТИНКИ

Нарисуйте размер на фанере.
Вырезать по контуру.
Закрепить на фанере.
Поставить на место.
Поставить на место.

40 см

В і Гь,
Дру зья!

Ху

Мо

ВЕСНА

ОСЕНЬ

47

48

49

50

46

51

52

44

53

43

54

42

55

40

56

58

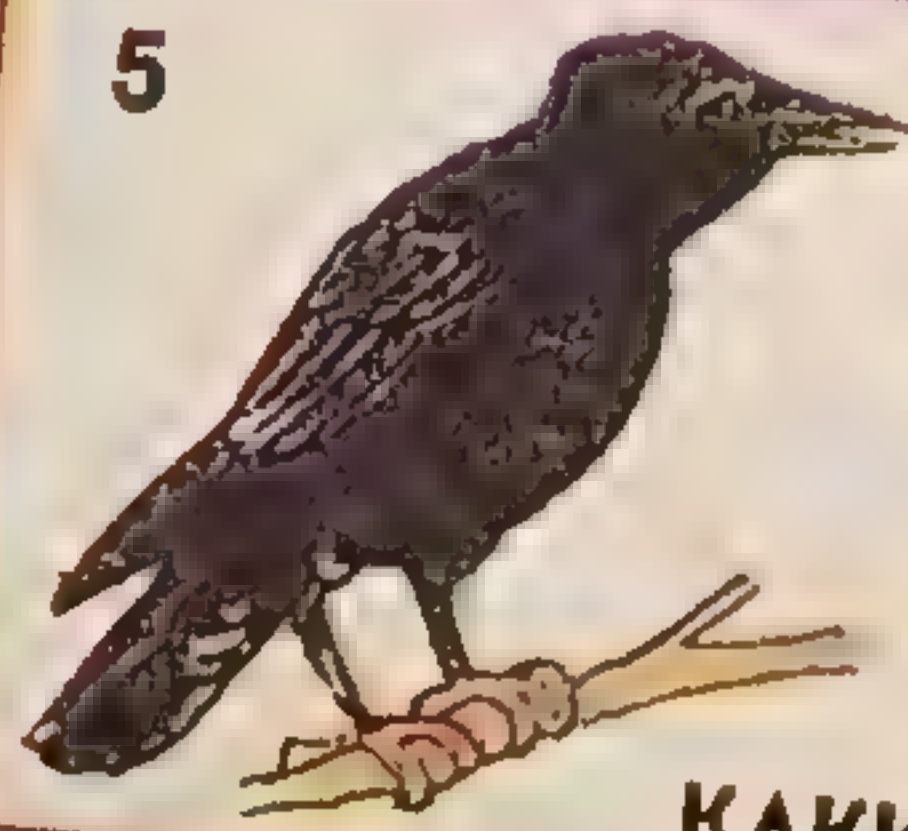
38

Медведь лану сосєт,
одну зиму а всю зиму живєт.

ЗАДАЧА

ИННА
ди и две позади,
еди, одна между

5



КАКИЕ Э

АМК

40см

11000 руб
9000 руб
описанного
турсы

КАКИЕ ЭТО ЦВЕТЫ!



ЗАГАДКА

Сам мал,
незаметно ложу,
а много ношу.

14

ШАПОЧКА



В 1-й,
друзья!

Художник
Авсюк
Мария

ВЕСНА

МАМА

47

48

49

50

51

52

53

54

55

[illegible]

Над бабушкиной избушкой
висит хлеба краюшка.
Собаки лают, а достать
не могут.

21

20

19

18

заросли черники

МІСЦЕВИЙ

маленькое озеро

Техника

8111

В 1976 г.,
друзья!

Художник
Мария Авсюк

10
ОСЕНЬ

29

30

28

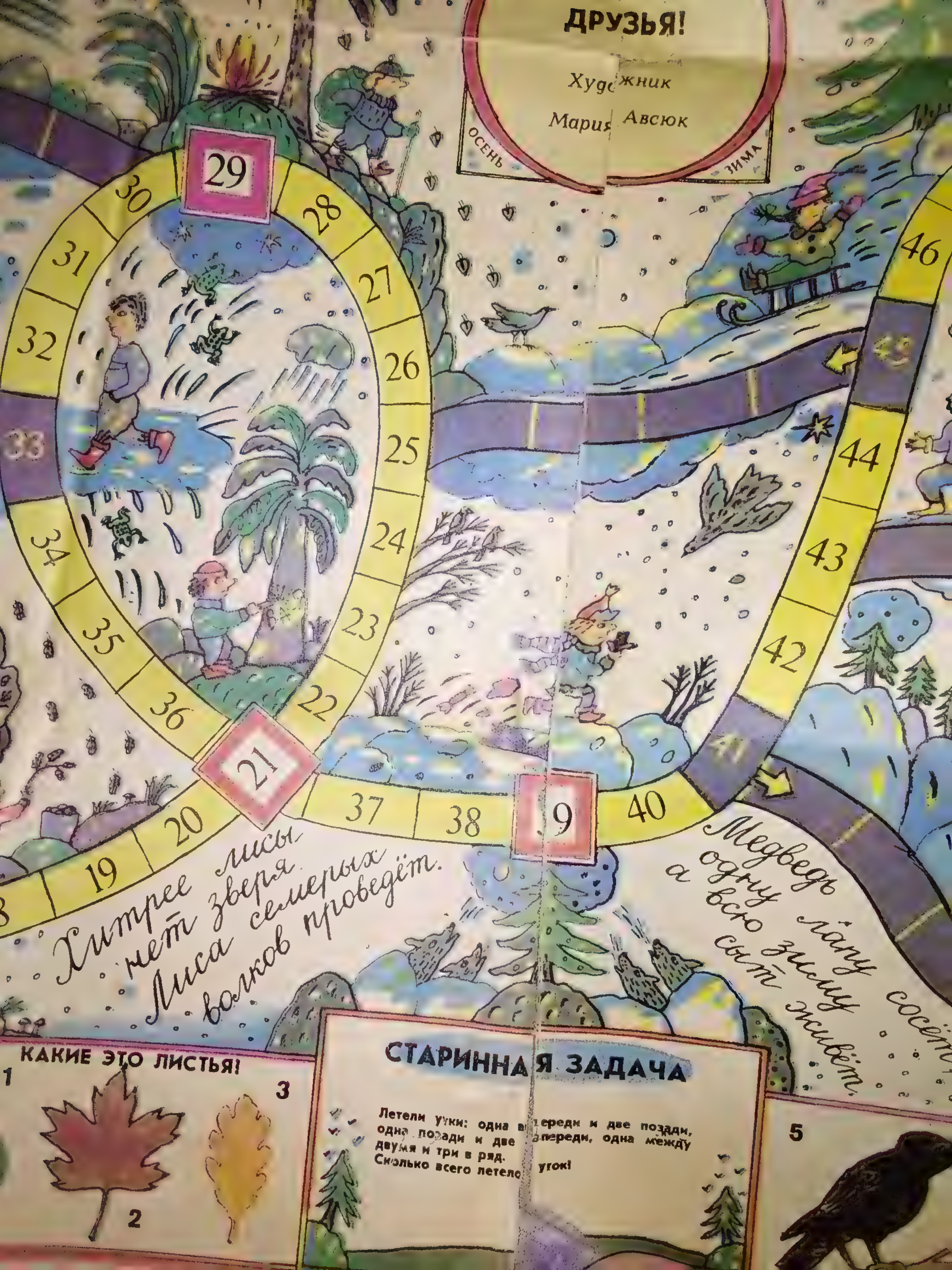
ДРУЗЬЯ!

Художник

Мария Авсюк

ОСЕНЬ

ЗИМА



29

28

27

26

25

24

23

22

21

37

38

9

40

44

43

42

41

46

30

31

32

33

34

35

36

19

20

Хитрее лисы
нет зверя.
Лиса семью
волков проведёт.

Медведь лану сосёт
а огню зиму живёт.

КАКИЕ ЭТО ЛИСТЬЯ!

1



2

3



СТАРИННАЯ ЗАДАЧА

Летели утки: одна впереди и две позади,
одна позади и две впереди, одна между
двумя и три в ряд.
Сколько всего летело уток!

5

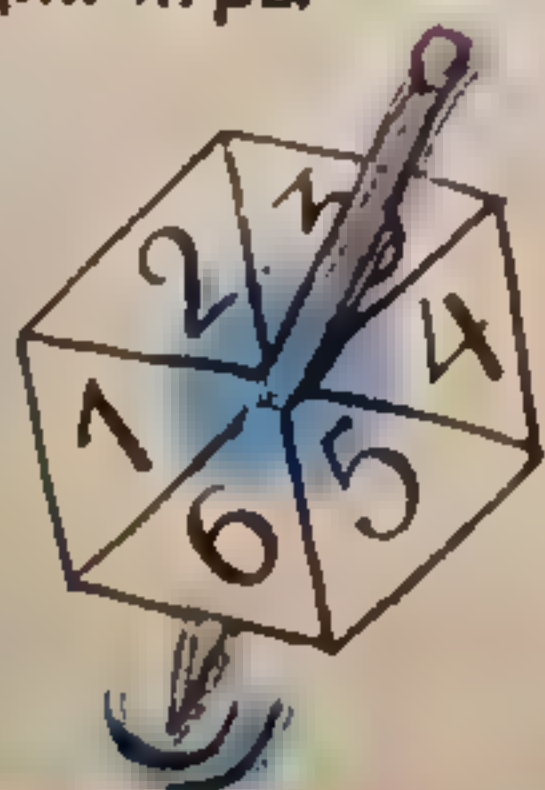




В І Г
ДРУЗЬЯ
Художниця
Марія Авдеева
ЛЕТО
ОСЕНЬ

Гитрее лисы
нет зверя
Лиса семейных
волков проведёт.

Вертушка из картона для игры



КАКИЕ ЭТО ЛИСТЬЯ!



СТАРИННА Я Э

Летели утки: одна в
одна позади и две
двумя и три в ряд.
Сколько всего летело

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

15. Ландыш
16. Одуванчик
17. Аютины глазки
18. Подберезовик
19. Белый гриб
20. Подосиновик
21. Мес...
22. М...
23. П...
24. Л...
25. Л...
26. Сыр...
27. Гриб

25



26



КАКИЕ ЭТО ГРИБЫ

ЗАГАДКА

На бору,
на яру
стоит старичок,
красенький
колпачок.

27

В
путь,
друзья!

ПРАВИЛА ИГРЫ

Побеждает тот,
кто первым отвоюет
бабушкиного пирога у черной.

Вместе с вами могут отправиться в путь все ваши друзья; и двое, и трое, и даже больше. Сделайте вертушку с цифрами 1-6. Установите свои фишки-пуговицы у деления с цифрой 1. Теперь по очереди запускайте вертушку и передвигайте фишки на столько делений, какая цифра на ней выпадет.

Вертушка из картона



Рецепт бабушкиного пирога с черникой

Тесто: 200 г маргарина, 150 г сахара, 2 яйца, 3/4 стакана молока, 100 г муки, сода и лимонная кислота (по 1/2 чайной ложки).
Покрываем пирог: 4 стакана черники, 2-3 столовые ложки сахара. Маргарин взбить с сахаром, добавить яйца, потом муку, соединенную с содой и лимонной кислотой и молоком. Тесто выложить на смазанный маслом противень, разровнять, покрыть смешанными с сахаром ягодами. Выпекать 20-25 минут.



ЩИ ИЗ КРАПИВЫ

Крапиву ошпарить, нарезать и положить в бульон. Туда же — вареную картошку и слегка обжаренный лук. Добавить немного щавеля. Заправить сметаной, положить крутое яйцо.



Над бабушкой висит хлеб. Собаки лапы не могут.

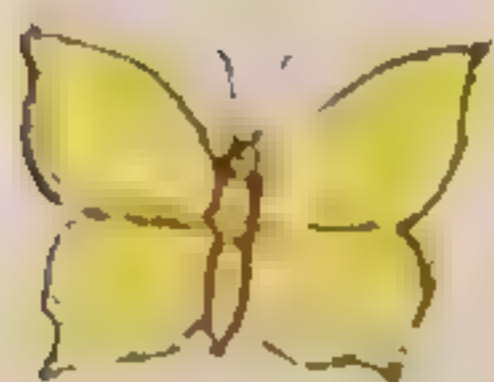
ЗАГАДКА

Не зверь,
не птица,
нос как спица.
Кто его убьет,
тот свою
кровь прольет.

22

КАКИЕ ЭТО БАБОЧКИ!

23



24

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

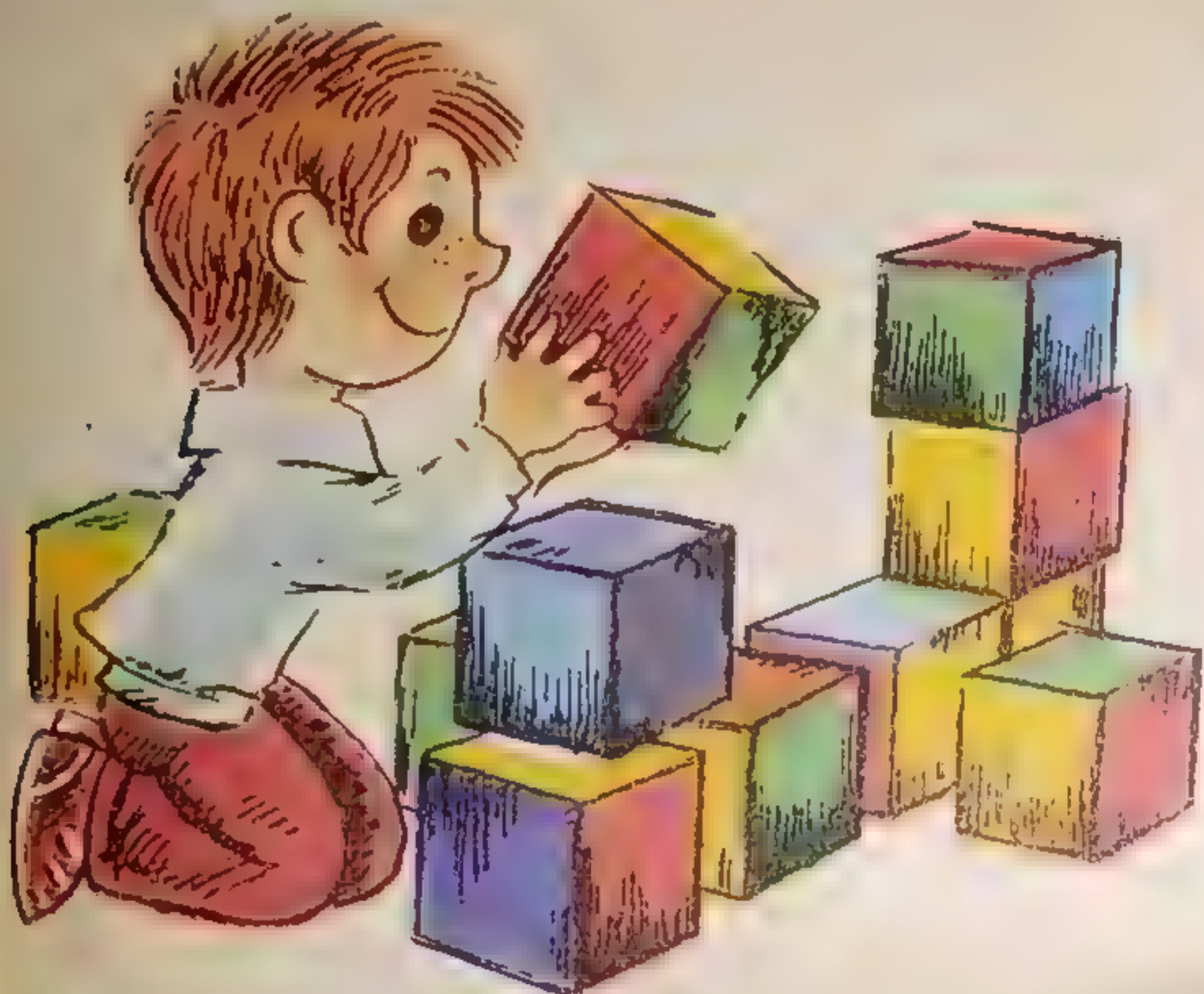
- 15. Ландыш
- 16. Одуванчик
- 17. Аютины глазки
- 18. Подберезовик
- 19. Белый гриб
- 20. Подосиновик
- 21. Месяц
- 22. Комар
- 23. Пазлинии глаз
- 24. Лимонница
- 25. Лисички
- 26. Сыроежка
- 27. Гриб

25



ЗАГАДКИ

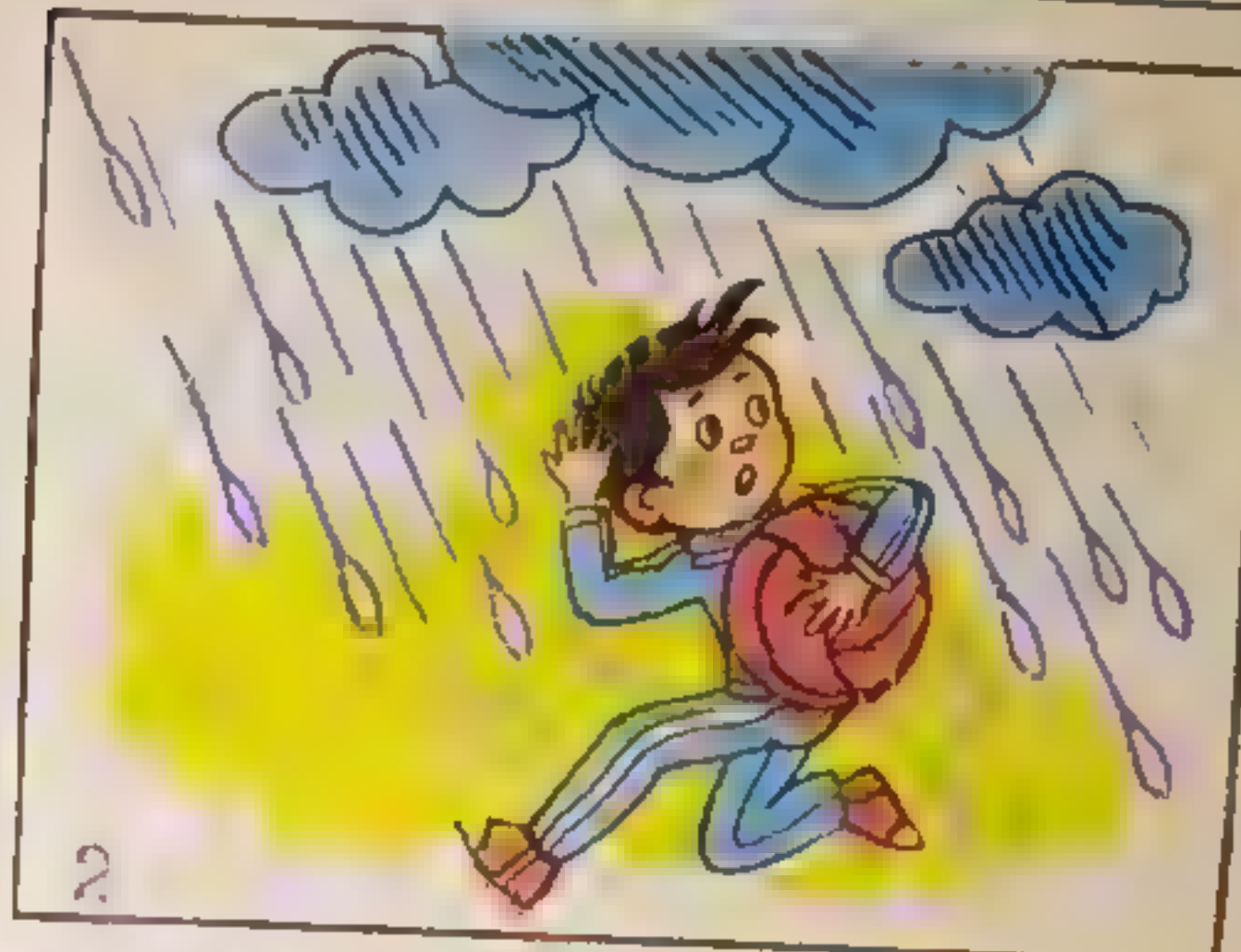
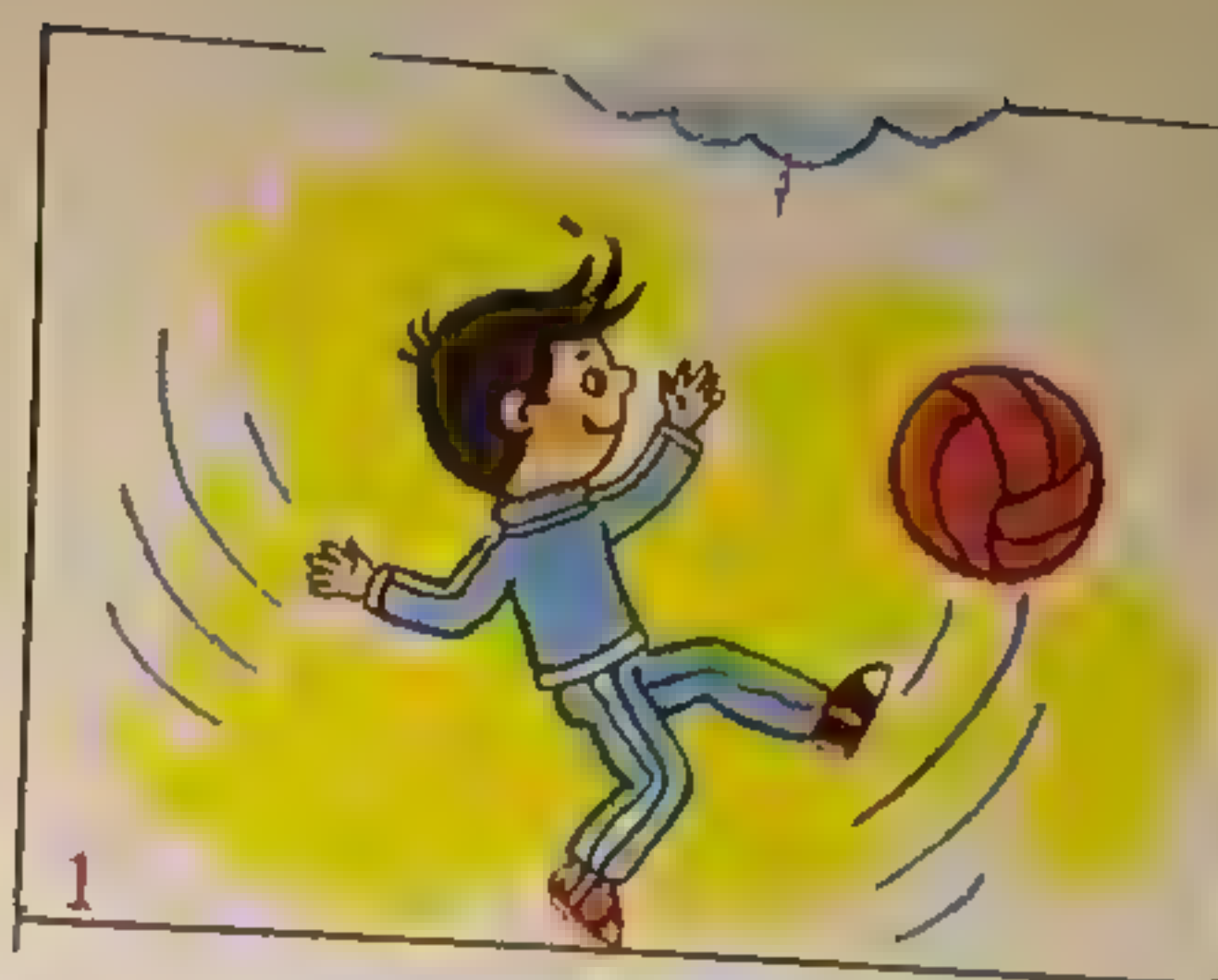
Художники Александр Шестаков,
Ирина Красильникова,
Оксана Белякова



Сколько у мальчика кубиков?



Припомни картинку и прочти, что написано на



Составь рассказ по этим картинкам.

Ежемесячный журнал
Издаётся с сентября
1956 года.

Главный редактор
Р. А. ВАРШАМОВ

Редколлегия:
М. М. Бартенев,
В. Д. Берестов,
Е. А. Ведерников,
В. А. Дмитриук,
С. А. Ефименко,
Н. И. Иванова,
Л. Д. Каминский,
Ю. Н. Кушак,
Л. Я. Либет,
И. П. Токмакова,
С. П. Тюнин
(зам. главного редактора).

Сдано в набор 03.08.93.
Подписано в печать 21.09.93.
Формат 84×108¹/₁₆
Печать офсетная
Усл. печ. л. 1,6

Уч.-изд. л. 2,1
Тираж 682 300 экз.
Заказ 32125.
Индекс 70113.
№ 8(440).

Адрес редакции журнала:
125015, Москва, А-15,
Новодмитровская, 5а.
Тел.: 285-88-94.

© «Ведущие картинки», 1993 г.

Художественный редактор
Л. П. Костинова

Леонид Каминский
**ПЕТИН
РИСУНОК**



После уроков папа зашёл за Петей в школу, и они направились домой.

— Ну как дела! — спросил папа.

— Нормально, — ответил Петя. — Получил пятёрку по рисованию!

— Молодец, — похвалил папа. — А что ты нарисовал?

— Сейчас покажу. — Петя порылся в портфеле и вытащил рисунок. — Вот, смотри!

— Неплохо, — сказал папа. — Мужчина, мальчик и собака...

— Ты внимательно посмотри, — сказал Петя.

— А что?

— Это же ты, я и наша собака Пушок.

— Какая собака? — удивился папа. — У нас же нет собаки!

— Собаку можно купить. Ведь ты же обещал!

— Предположим... А почему — Пушок? Разве это собачье имя? Скорее кошачье.

— Не обязательно. Собака пушистая, поэтому я и назвал её Пушком.

— Ладно. А этот дяденька в шляпе — разве это я? Я ведь никогда не носил шляпу!

— Шляпу можно купить, — сказал Петя.

— А усы! У меня же нет усов!

— Усы можно отрастить, — сказал Петя.

— А трубка! Я же никогда не курил. И курить не собираюсь!

— Ладно, — согласился Петя, — трубку я сотру резинкой. А остальное похоже?

— Похоже. Особенно мой правый ботинок.

— А я! Себя я похоже нарисовал? — спросил Петя.

— Не совсем: брюки не похожи. На рисунке — брюки аккуратные, выглаженные, а в жизни совсем наоборот...

— Брюки можно выгладить, — сказал Петя, — я маму попрошу.

— Пора самому научиться, — сказал папа.

— Научусь, — пообещал Петя. — А в остальном я похож!

— Пожалуй, похож...

— А ты внимательно посмотри! Помоему, не всё похоже.

— А что?

— Видишь — на рисунке я ем мороженое. А на самом деле — нет!

— Намёк понял, — сказал папа. — Мороженое можно купить!

И папа с Петей пошли искать мороженое.

Рисунок автора

ISSN 0370-8044

ВЕЩЕЛЫЕ КАРТИНКИ

Детский юмористический журнал № 8 август 1993

Художник Олег Тюрина





Художник Олег Эстис

Тюрина

Решив кроссворд и узнаешь, каким цветом
нужно закрасить фон этого рисунка.

Перепечатка только с разрешения журнала.

графный
гудел от
плыли
д Стол-
силась
Брѣв-
снял
воду.
иёсся
но его
азать
ло на
Брѣ-
е, не-
еко-
рают
ице
ево
про-
уть
чал
ас-
ше
м...
но
от-
из
к
он
у-
т



Игорь
Линчевский

ОТЧЕГО
МУХОМ
ЗАРАСТАЮТ
СКАЗКА

Рисовал
В. Дми-
Трюк.



На холме у реки стоял Телеграфный
Столб.

Он думал о чём-то и тихонько гудел от
напряжения.

А внизу по реке плыли Брёвна.
Они ни чем не думали, просто плыли
себе по течению.

— Смотрите, — смеялись они над Стол-
бом, — стоит столбом! — И проносились
дальше, вертясь с боку на бок.

Столбу показалось — веселей, чем Брёв-
нам, на свете быть не может.

— Подождите! — закричал он, снял
провода, разбежался и плюхнулся в воду.
Течение подхватило его, и Столб понёсся
с Брёвнами наперегонки.

— Плывёт как бревно, — похвалило его
самое быстрое Бревно.

«Я могу ещё быстрее», — хотел сказать
Столб, но тут и его, и Бревно выбросило на
низкий песчаный берег.

На берегу уже было полным-полно Брёв-
ен. Все они были скучные, замшелые, не-
похожие на те, что неслись по реке. Неко-
торые, правда, бормотали, что позагорают
чуть-чуть и поплывут снова. Но солнце
скрылось, пошёл дождь, а ни одно Бревно
не двинулось с места. Лишь какое-то про-
бубнило:

— То дождь, то солнце — треснуть
можно от такой жизни...

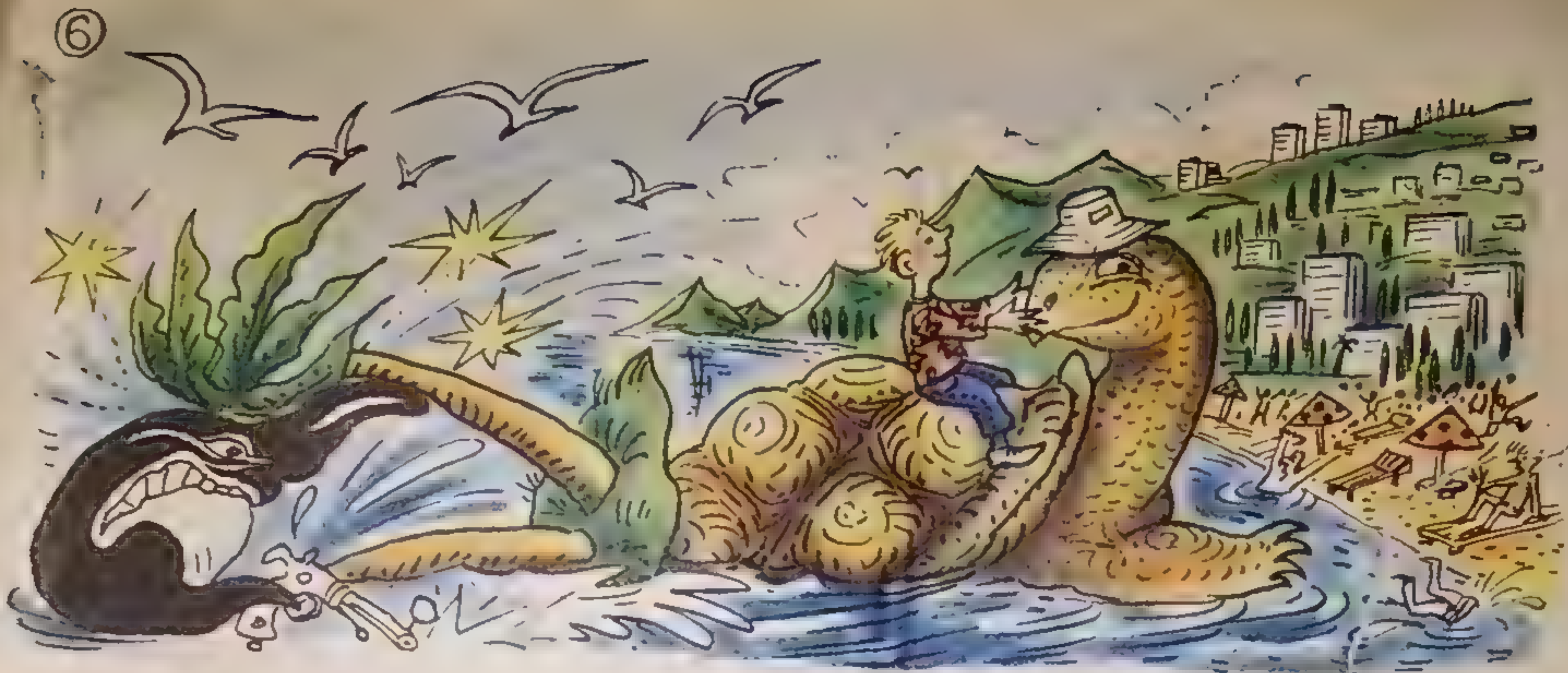
— Так что мы лежим? — закричал
Столб. — От безделья в труху можно рас-
сыпаться! Вставайте!

— Да ну, — заныли Брёвна. — Лучше
лежать бревном, чем стоять столбом...

— И то и другое хорошо, если нужно
для дела, — сказал Столб, но никто не от-
ветил ему. Тогда Столб выкарабкался из
груды трухлявых Брёвен и бросился к
своему холму. Забравшись на него, он
поднял с земли провода и радостно загу-
дел.

А внизу по реке плыли Брёвна.

— Смотрите, — веселились они, — стоит
столбом!..



— Вперёд! — скомандовал я, и мой корабль побежал по волнам. Вскоре я подплыл к моему родному городу. На всех парусах мой корабль неёся к берегу, который становился всё ближе и ближе. Сейчас мы...

Но мой корабль выпрыгнул из воды и побежал по улице.



— Глядите! — закричали все. — Митя на черепахе едет!

Так вот в чём дело!



Вот и мой дом. И мама у подъезда.

— Ты где был? — строго спросила она.

Потом улыбнулась, обняла меня и сказала:

— Беги скорей домой! Папа приехал!



— Здравствуй, папа! — сказал я.

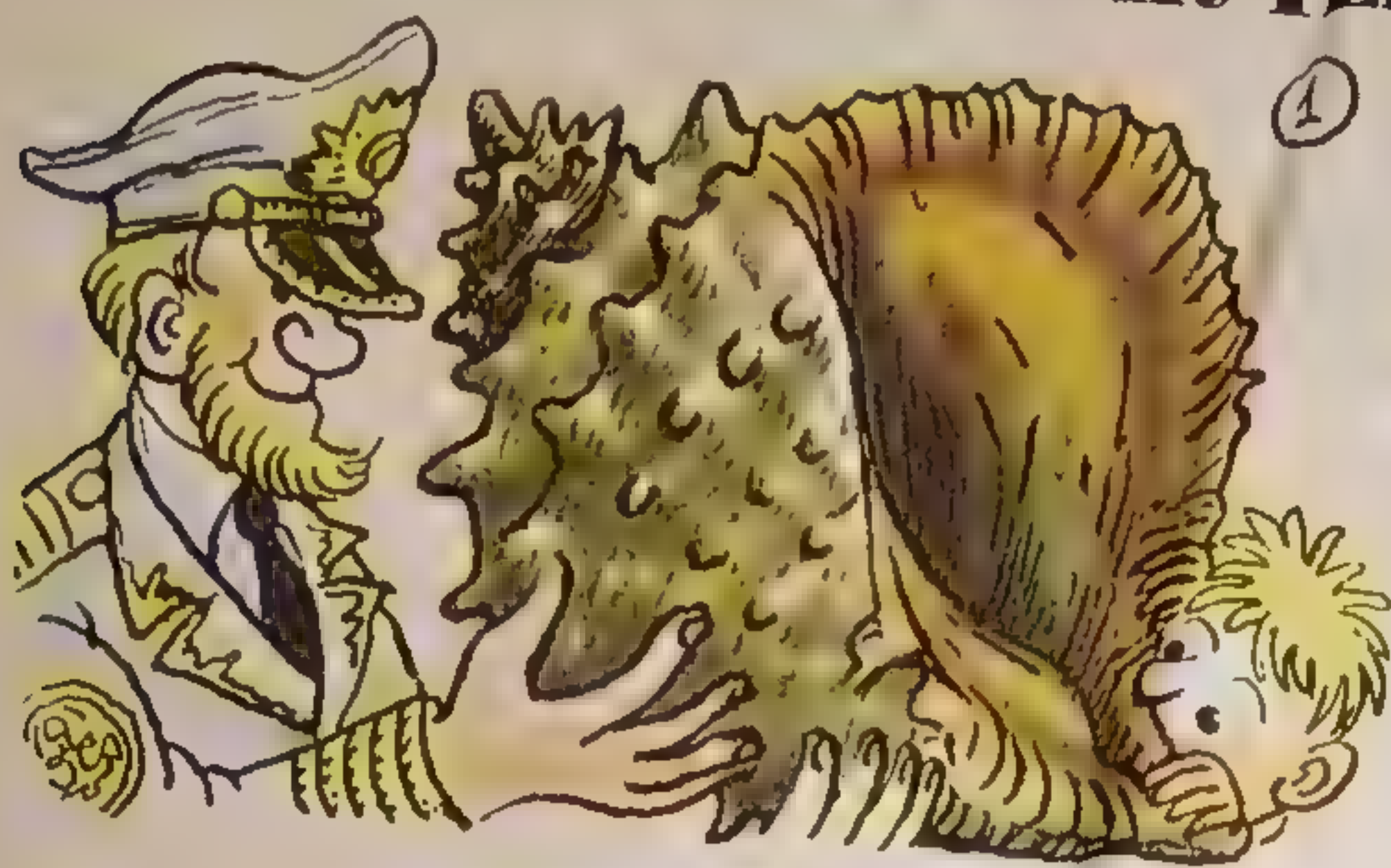
— Здравствуй, сынок! — ответил папа. — Погляди-ка, что я тебе привёз.



И папа положил мне на ладонь... новую морскую раковину!

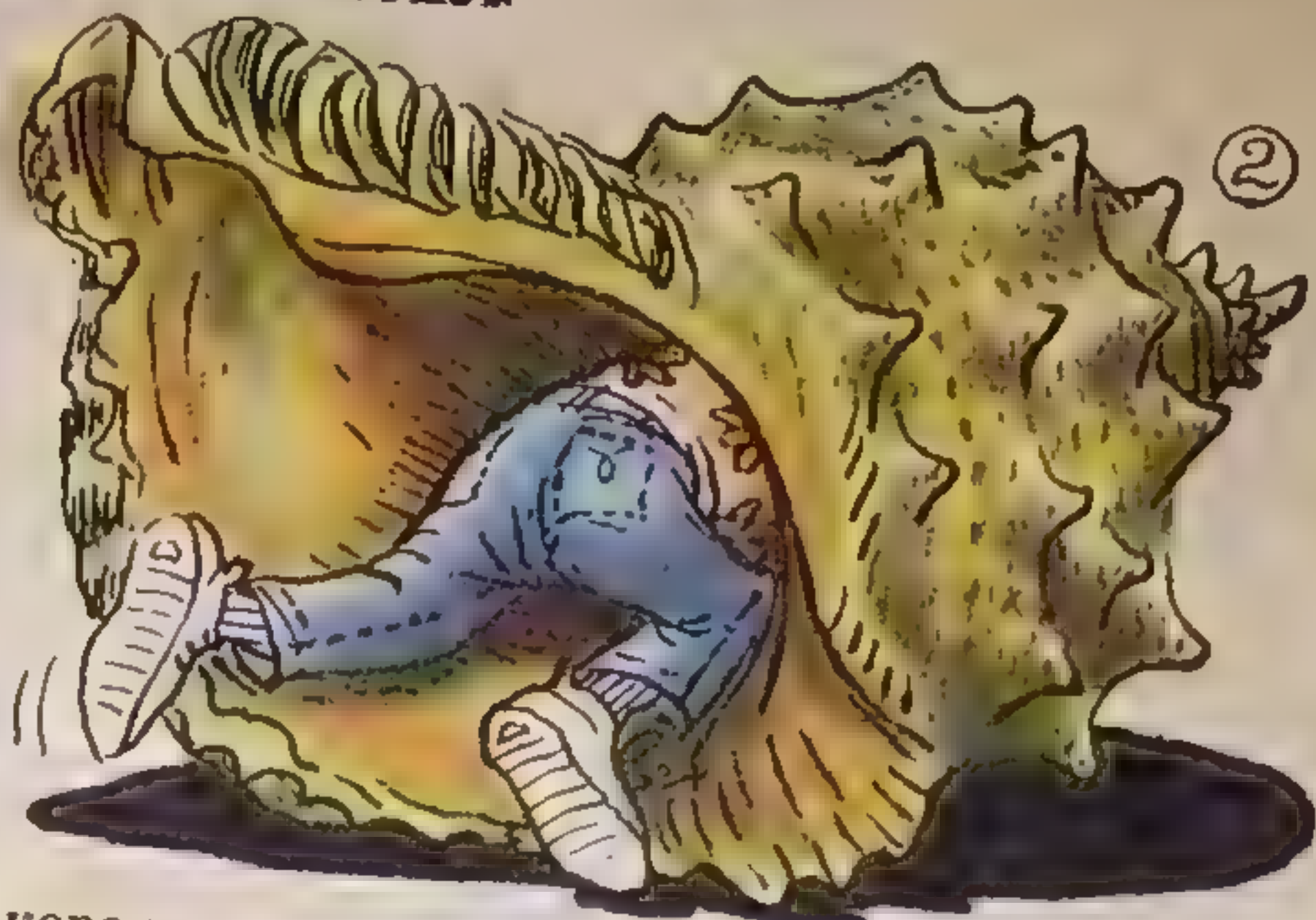


КАК Я ПУТЕШЕСТВОВАЛ



Мой папа — капитан дальнего плавания. Вернувшись из дальнего плавания, он привёз с собой морскую раковину. Я приложил раковину к уху и услышал шум морского прибоя.

— Береги её, — сказал папа и отправился в новое морское путешествие.



Скоро раковина стала расти... Она превратилась сначала в большую, потом в очень большую, а потом в огромную-преогромную раковину. И чем больше она становилась, тем громче шумело в ней море. Не в этом ли море сейчас плывёт корабль моего папы?

— Нужно проверить! — решил я и полез в раковину.



Внутри было темно. Держась за стенки, я сделал несколько шагов и вдруг почувствовал, что лечу вниз.

— Папа-а-а! — закричал я и упал в море.

Набрав в рот воды, я перевернулся на спину и проворился китом. Кит плыл по своим делам, мирно пуская разноцветные фонтанчики. Акулы удивились и повернули обратно — даже рты забыли закрыть.



Светило солнце. Вдалеке виднелся остров с пальмой. Я решил плыть к нему. Но тут я заметил стаю акул. Она приближалась ко мне. Что делать?!



А вот и остров.

Сняв с себя мокрую одежду, я развесил её на пальме, а сам решил позагорать. Но вдруг небо затянуло тучами, по морю заходили гигантские волны. Приближался шторм. Рубашка и брюки превратились в паруса. Пальма стала мачтой. Остров — кораблём.

Рис. О. ЭСТИСА

РАСКРАСЬ САМ



Рис. Т. Касенина

ПРИКЛЮЧЕНЧЕСКИЙ
ИГРОВОЙ СЕРИАЛ

ЗАМОК КОЩЕЯ



начало





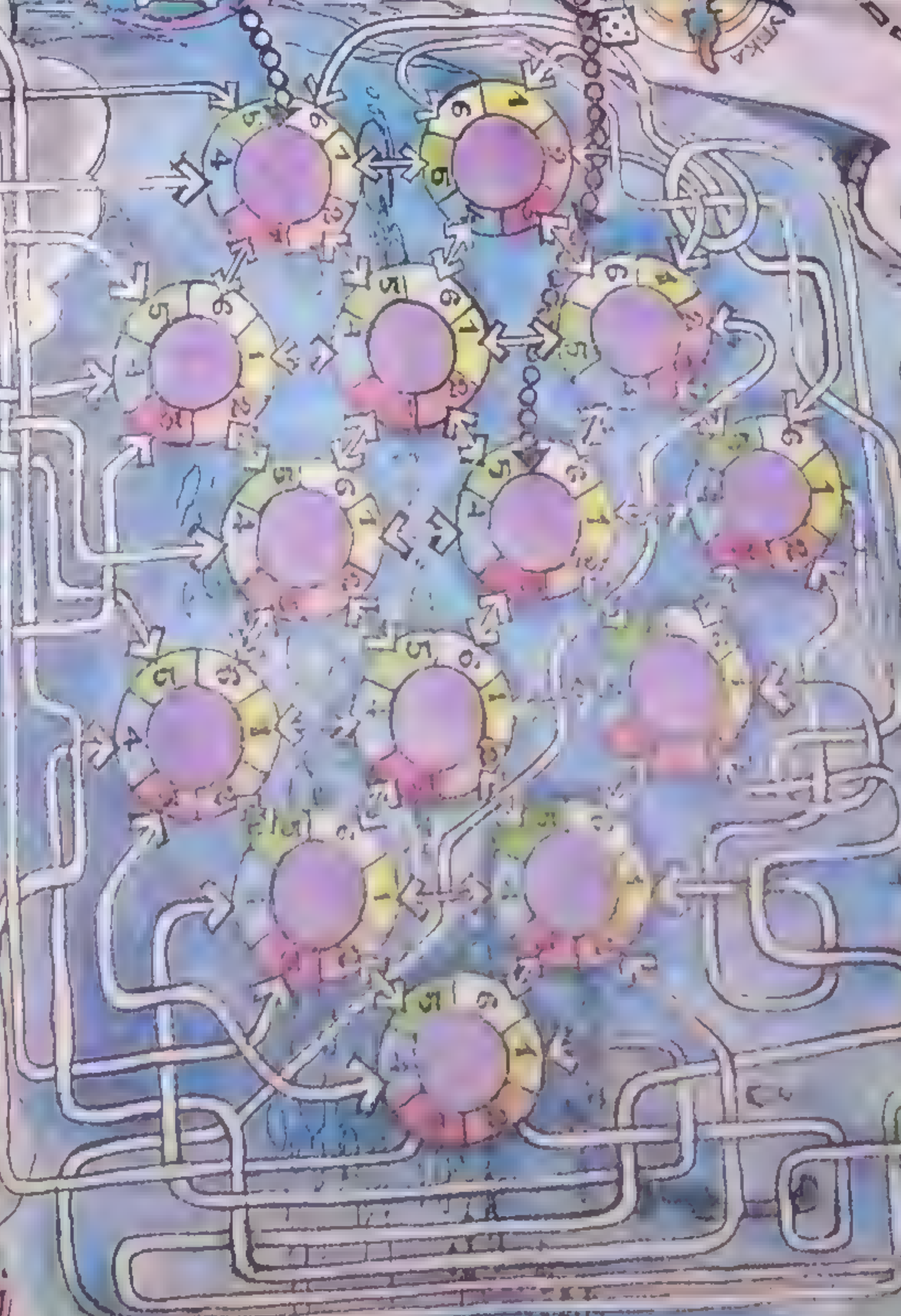


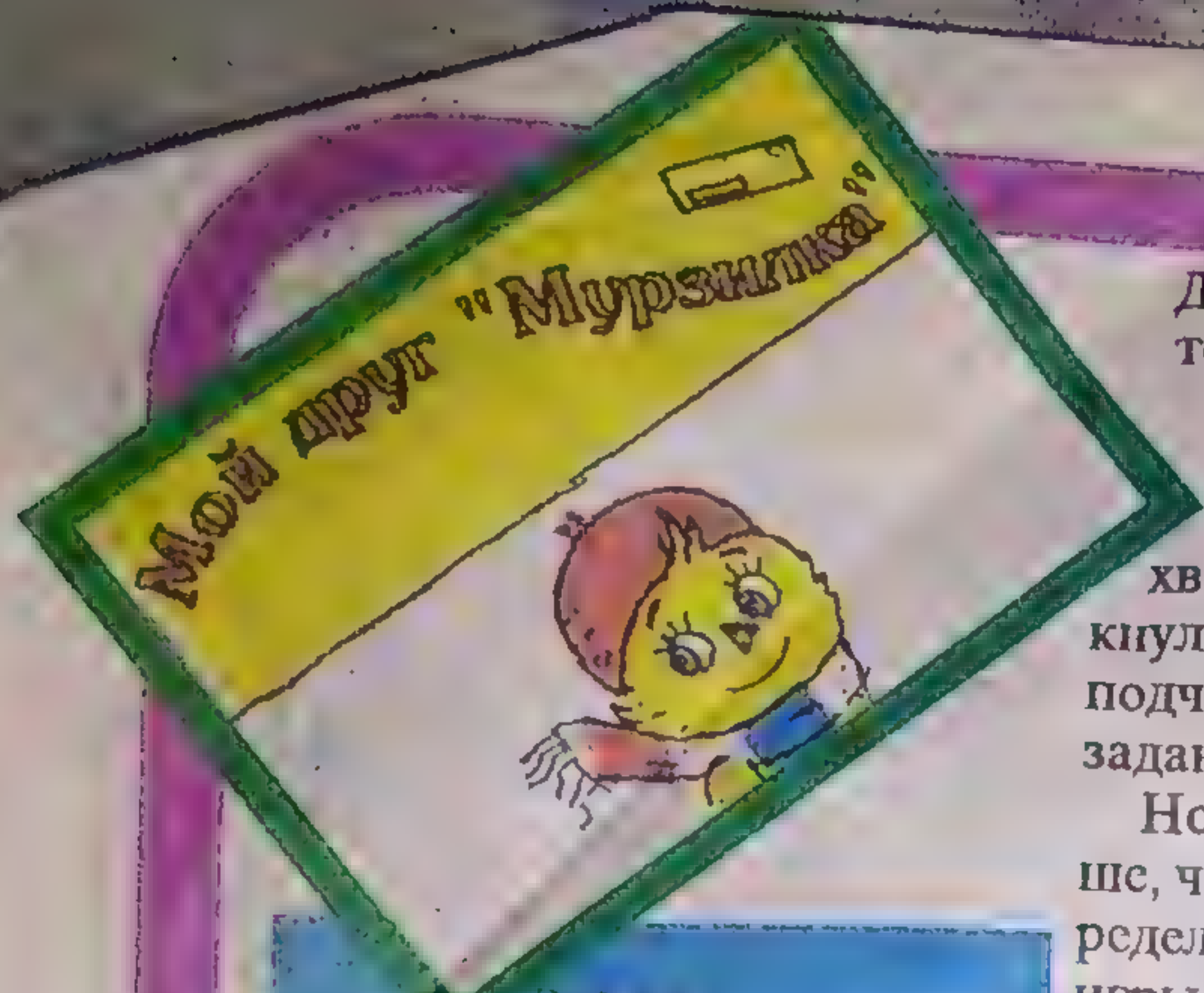


интерактивный
квест



Квест





Поздравляю
победителей
конкурса

Мой друг
"Мурзилка"!

Дорогие мои читатели! Объявив этот конкурс, я хотел узнать, внимательно ли вы читаете журнал, помните ли те произведения, которые были напечатаны в прошлом году. Я задал вам непростые вопросы. Но вы, вернее многие из вас, хорошо справились с заданием. За это я вас хвалю. К сожалению, были среди вас и рассеянные: подчеркнули произведения правильно, а авторов не написали, да и подчёркивали не все правильно. В другой раз лучше читайте задание.

Но всё-таки правильных ответов оказалось намного больше, чем я обещал призов. Поэтому пришлось победителей определять по принципу лотереи. Итак, призы — электронные игры — получат 30 девочек и мальчиков.

Следите за журналом. Конкурсов в этом году будет предостаточно.

Ваш Мурзилка

Саша АВЕРЬЯНОВ — г. Воркута, пос. Комсомольский
Андрей АРЗАМАСЦЕВ — с. Дробышево Челябинской обл.
Алла БАЛУХТО — п. Курловский Владимирской обл.
Наташа БЕЛОСЛУДЦЕВА — с. Завьялово, Удмуртия
Алёша БОЛДЫРЕВ — г. Кандалакша Мурманской обл.
Дима ВАСИЛЬКО — г. Нальчик
Сергей ВОЛКОВ — г. Чебоксары Чувашской Республики
Валерия ДРАБУНАЙТЕ — с. Мейкштай Литовской Республики
Юра ИВАННИКОВ — г. Серпухов Московской обл.
Ваня КАПУСТИН — п. Ялга, Мордовия
Стас КЕНГУРОВ — г. Хабаровск
Михаил КРИВОРУЧКО — Санкт-Петербург
Вадим КУТЛУБЕРДИН — пос. Маяк, Башкирия
Дмитрий КУЧЕРОВ — г. Брянск
Наташа КОМИССАРОВА — с. Воскресенье Костромской обл.
Мария ЛЕБЁДКИНА — г. Екатеринбург
Оля ЛЕКАНОВА — с. Объячево, Республика Коми
Настя МАЦЕПУЛА — г. Магнитогорск
Лена МОИСЕЕВА — Москва
Настя ПЛЕХАНОВА — г. Краснодар
Ира РЕШНИНА — с. Деяново Нижегородской обл.
Инна РОМАНОВА — г. Чернушка Пермской обл.
Наташа РЯБКОВА — с. Яр-Сале Тюменской обл.
Наташа СЕНИЧЕНКОВА — г. Гагарин Смоленской обл.
Оля СИЛАНТЬЕВА — г. Магадан
Олег ТЕКАЕВ — г. Владикавказ
Николай ТЕСЛЯ — г. Остров Псковской обл.
Наташа ТОЛМАЧЁВА — г. Бийск Алтайского края
Лена ШТОПОЛЬ — г. Томск
Айдар ШАРИФУЛИН — пос. Кукмор, Татарстан

Иван Иванович схватился за часы.
— Батюшки! Уже три. Что это с моими часами?! Отстают?

Кукушка куковала всё дальше и дальше. А Иван Иванович считал:

— ...Пятнадцать, шестнадцать... двадцать восемь! Ничего не понимаю. Разве может быть тридцать часов?.. У неё, наверное, ограничитель сломался.

Остальные человечки хохотали. Пылесосин так и покотился по подоконнику.

— Ой, ой! Держите меня! Отстают! Да это живая кукушка!

— Живая? — переспросил Буре. — Я совсем про них забыл. Думаю, раз «ку-ку», значит, время отбивают. Надо за Машкой сбегать. Пусть поучится.

Машка слушала, слушала сонно, потом как вытаращит глаза и давай тоже кричать: «Ку-ку!» Да так здорово и громко, что лесная кукушка удивилась и замолчала.

— Что, съела? — сказала Машка,

снова склонила голову набок и задремала.

Тут на подоконник взобрался радиомастер:

— Слышали новость?

— Какую?

— Про хозяйкину дочку. Она нас заметила. Я был у себя и слышал, как она с матерью разговаривала.

— Ну и что? — спросил Пылесосин.

— Ничего. Будто ты не знаешь. Если дети узнают про гарантийных



радиомастер. — Я так и знал, что добром это не кончится.

Холодилин задумался. Потом осмотрел проводку.

— Я думаю, ничего страшного с Иваном Ивановичем не случится, — сказал он. — Если они сообразили перегрызть провод, они сообразят, что пленного выгоднее всего обменять на сыр или колбасу. Зачем он им? Мы вот так сделаем. Во-первых, вынем конфету из фантика. Во-вторых, фантик положим около норки. А в-третьих, приготовимся к тому, что хозяйская девочка станет нас усиленно разыскивать.

— И что будет? — спросил радиомастер.

— А вот увидите.

...Утром хозяйская девочка Таня первым делом закричала:

— Мама! Мама! Смотри — нет

конфетки. Что я говорила! Значит, есть человечки!

Мама посмотрела и увидела фантик на полу, около мышиной норки.

— Есть, есть, — сказала она. — На четырёх лапках с хвостиком. Мышки называются.

— Нет, не мышки, — возразила Таня.

— Нет, мышки.

— А я говорю — не мышки!

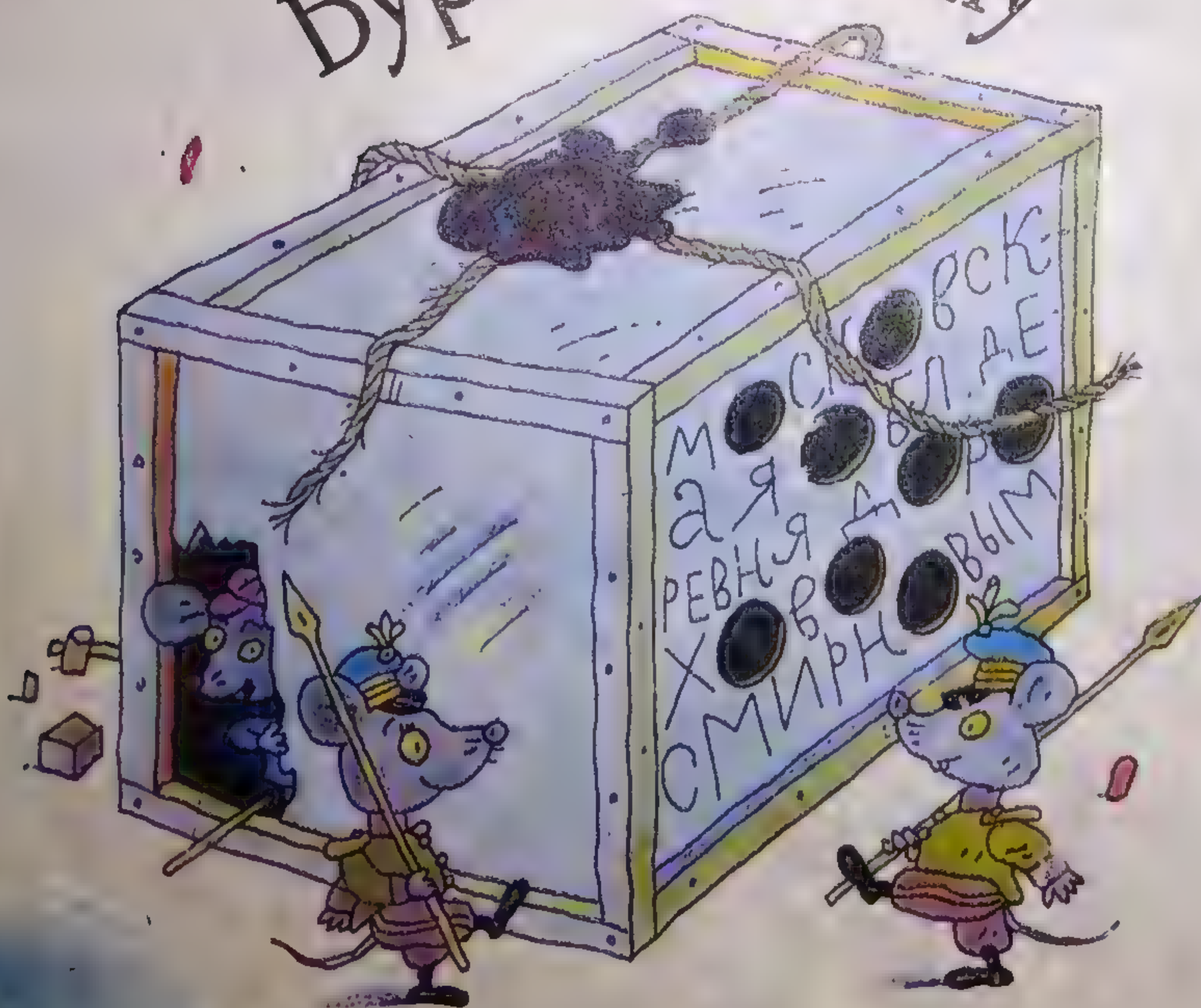
— Ну хорошо, — не стала спорить мама. — Вот мы поставим мышеловку на ночь и всё узнаем.

— Теперь ты понял, зачем мы фантик оставили? — спросил Холодилин у мальчика.

— Понял. Чтобы мама мышеловку поставила. А что дальше будет, дядя Холодилин?

— А вот увидишь. Дальше будет интереснее.

Буре В плену



А у Буре дела были такие. В это утро его привезли на допрос в королевский дворец. Дворец был сделан из перевернутого ящика для посылок. На стене дворца красовалась надпись:

МОСКОВСКАЯ ОБЛ., деревня
ДОРОХОВО

Смирновым.

Все буквы «О» были прогрызены насквозь, и получалось очень много круглых окошек. Внутри было светло, потому что под потолком висела светящаяся гнилушка-люстра.

Королевским треном служило игрушечное кукольное кресло. Оно висело на четырёх верёвках, привя-

Иллюстрация
Евгения
Степанова
(1921-1981)

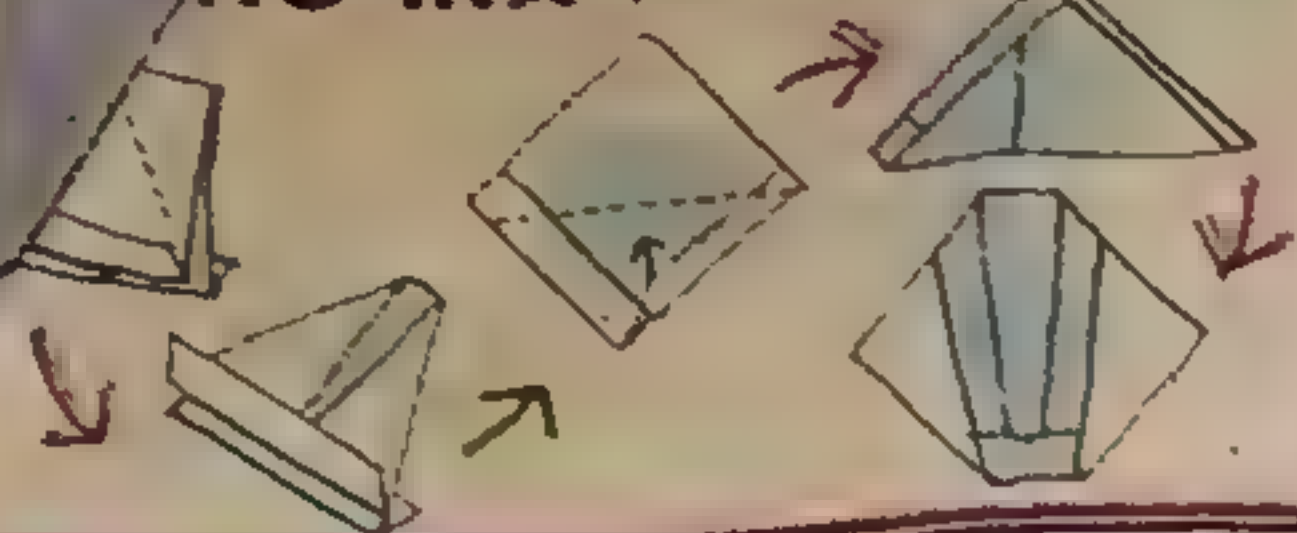


Н. Алё
Дима
Сергей
Юра ИВАН
Ваня КАПУС
Стас КЕНГУРС
Михаил КРИВО
Вадим КУТЛИБЕР
Митрий КУЧЕРОВ
Аша КОМИССАРОВ
Я ЛЕБЕДКИНА
КАНОВА
ЩЕПУЛА — с. Оби
СЕЕВА — г. Маг
НОВА — г. Красн
— с. Делюно Ил
— г. Чернушка Т.
— с. Яр-Сале Тюм
— г. Гагарин С.
Магадан
— г. Магдан
Псковской обл.
— г. Алтайского кр
— г. Татарстан

Судно



ПОЧКА ИЗ БУМАГИ



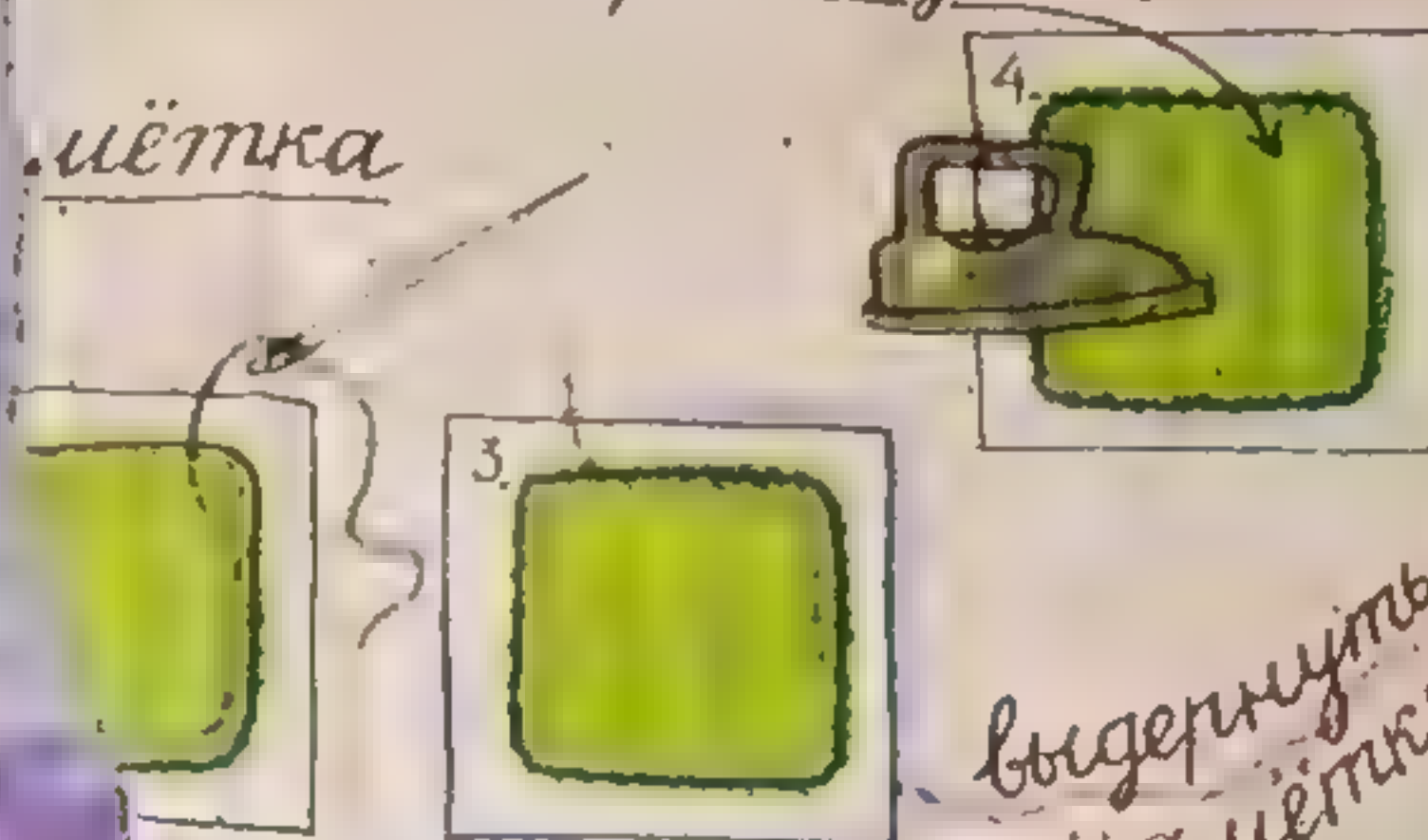
КАК Г
Если ты во
порвал оде



ПРИШИТЬ ЗАПЛАТКУ

время прогулки случайно
жду, то...

снова прогладить



выдернуть
наметку

ЗАГАДКА

Не портной,
а всю жизнь
с иглками
ходит.

13

12

КАКИЕ
ЭТО
ПТИЦЫ!

11

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1. Лист берёзы
2. Лист жёлтана
3. Лист дуба
4. Петели три утки
5. Скворец
6. Снегирь
7. Орех
8. Улитка
9. Следы белки
10. След медведя
11. Синица
12. Ласточка
13. Ёж
14. Муравей



ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1. Лист берёзы
2. Лист вишни
3. Лист дуба
4. Летели три утки
5. Скворец
6. Снегирь
7. Орех
8. Улитка
9. Следы белки
10. След медведя
11. Синица
12. Ласточка
13. Еж
14. Муравей

ЧЬИ ЭТО СЛЕДЫ!

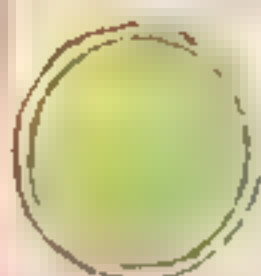


ЗАГАДКА

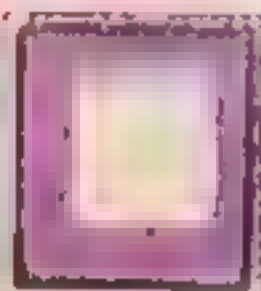
Глаза
на рогах,
а домик
на спине.

8

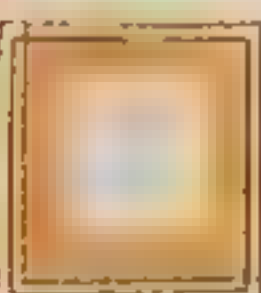
Если вы остановитесь на делениях:



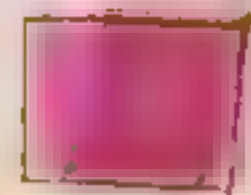
— запускайте вертушку ещё раз



— начинайте игру сначала



— пропускайте ход



— сразу переставляйте фишку на красный кружок или квадрат и возвращайтесь по стрелке

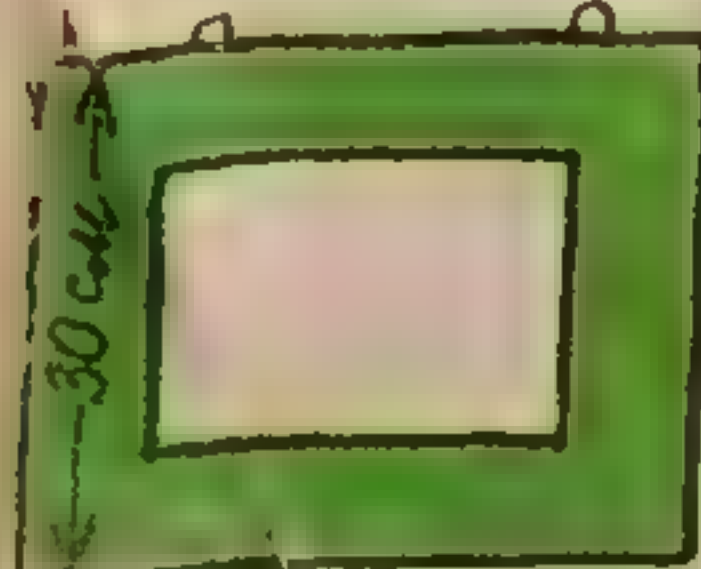


— передвигайте фишку по серым делениям по стрелке



— переставляйте фишку на ближайшее к вам деление с таким же рисунком или цифрой, напечатанной в белом треугольнике

РАМКА ДЛЯ КАРТИНКИ



Нанести размер на фанеру. Выпилить лобзиком рамку. Зачистить шкуркой. Покрасить. Покрыть мебельным лаком. Прибить петельки из гвоздей.

лся,



В ПУТЬ,
ДРУЗЬЯ!

Художник
Мария Авсюк

ЗИМА

Медведь лопу сосет,
одну зиму живет,
а всю зиму живет.

ННАЯ ЗАДАЧА

одна /перед и две о,
и две /заведи, одна е,
ряд
летело уок!



КАКИЕ ЭТО ПТИЦЫ!

ЗАГАДКА

Наусте вырос,
Покам прокатился,
Насах очутился.

РАМКА Д



ЛЕТО ВЕСНА
ОСЕНЬ ЗИМА

**В ПУТЬ,
ДРУЗЬЯ!**

Художник
Мария Авсюк



Медведь лану сосєт,
одну зиму живєт,
а всю зиму живєт.

СТАРИННА ЗАДАЧА

Летели утки: одна впереди и две сзади, одна впереди и две сзади, одна впереди и две сзади. Сколько всего летело уток?

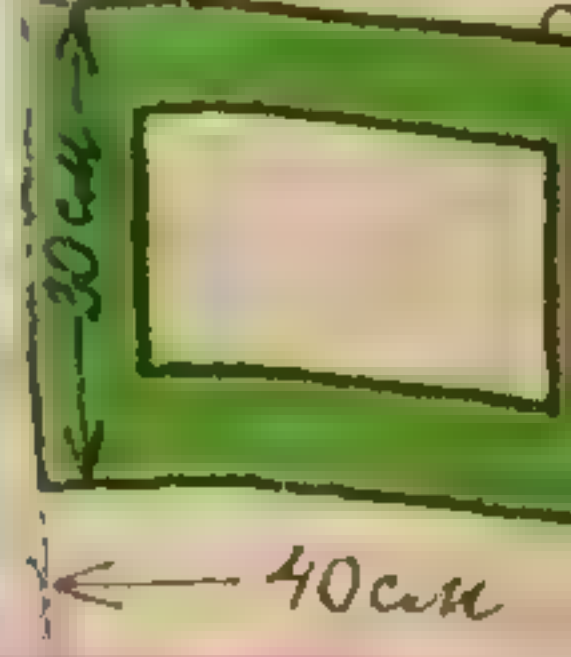


КАКИЕ ЭТО ПТИЦЫ!

ЗАГАДКА

На кусте вырос,
По рукам прокатился,
На зубах очутился.

РАМКА



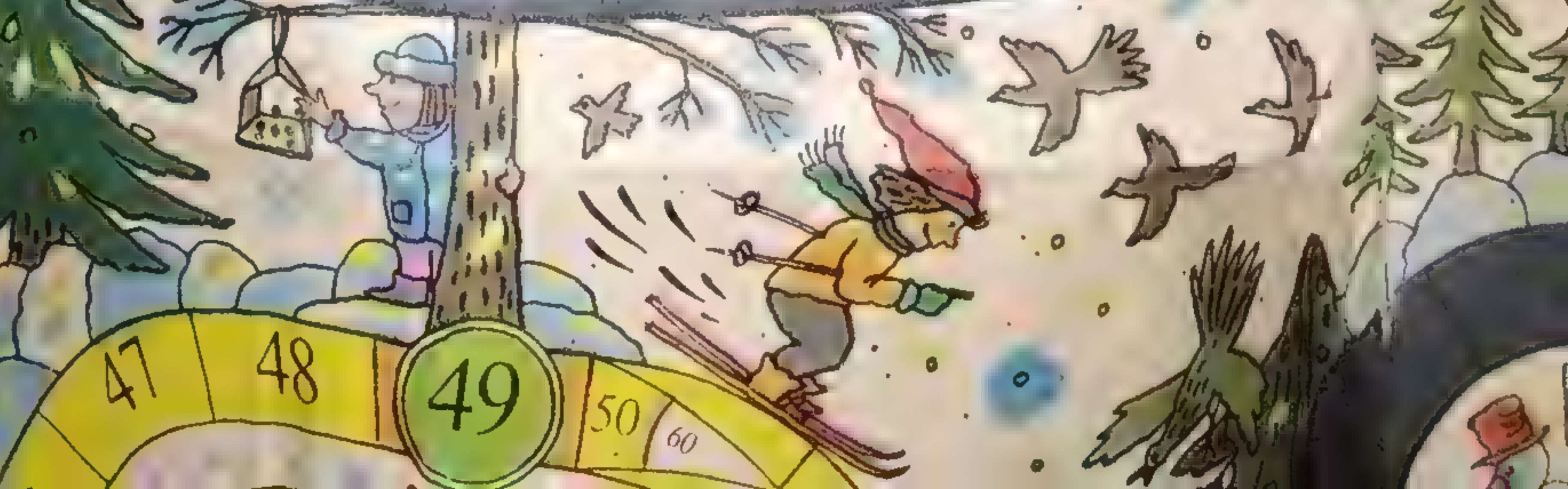
9 призов по 7000 руб.
 для первого приславшего
 правильный ответ
 на вопрос конкурса
 2111 руб.



ЗАГАДКА

Ям мал,
 незаметно хожу,
 а много ношу.

14





ТОЛЬКО У НАС

СДЕЛАТЬ 31

- Вы можете сделать билет по индивидуальному заказу (оплата по желанию)
- При покупке билета на 31 билет вы получаете билет на 31 билет

IV призовое место
 Для приславших свои
 заявки в первые 14 дней
 9 призов по 9000 руб.
 Для первого приславшего
 правильный ответ
 на вопрос конкурса
 3111 руб.

ЗАГАДКА

Над бабушкиной избушкой
 висит хлеба краюшка.
 Собаки лают, а достать
 не могут.

21

КАКИЕ ЭТО ГРИБЫ!



20



19



18



ЛЕТО ВЕСНА
В ПУТЬ, ДРУЗЬЯ!
 Художник
 Мария Авсюк
 ОСЕНЬ ЗИМА

29



В ПУТЬ,
ДРУЗЬЯ

Художник
Мария Авсюк

ЛЕТО
ОСЕНЬ

29

13

мухомор

13

14

15

16

17

18

19

20

21

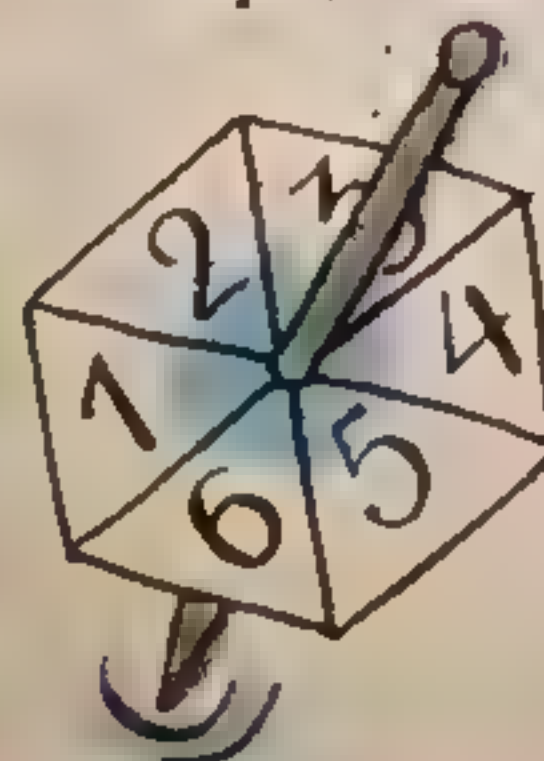
37

38

40

Гитрее лисы
нет зверя
Лиса семерых
волков проведёт.

шка из картона для игры



КАКИЕ ЭТО ЛИСТЬЯ!

1



2

3



СТАРИННАЯ ЗАДАЧА

Летели утки: одна впереди и две
одна позади и две впереди, одна
двумя и три в ряд.
Сколько всего летело уток!



мисы
вёра...
семья
алков проведёт.

Медведь
а одну
всю
сам
длинным
умень.

я!

3

СТАРИННАЯ ЗАДАЧА

Летели утки: одна впереди и две
одна позади и две впереди, одна
двумя и три в ряд.
Сколько всего летело уток?

5





КАКИЕ ЭТО ЛИСТЬЯ!

Литрее лисы
нет зверя.
Лиса серых
волков проведёт.

СТАРИННАЯ ЗАДАЧА

Летели утки: одна впереди и две позади,
одна позади и две впереди, одна между
двумя и три в ряд.
Сколько всего летело уток?

Медведь лаву соедит,
одну лапу
а всю лапу
счит лапкам.

КАКИЕ

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

15. Ландыш
16. Одуванчик
17. Анютины Глазки
18. Подберёзки
19. Белый гриб
20. Подосиновик
21. Месяц
22. Копытца
23. Подорожник
24. Лимонный
25. Лисички
26. Сыроежки
27. Гриб

25



26



КАКИЕ ТО ГРИБЫ!

ЗАГАДКА

На бору,
на яру
стоит старичок,
красненький
колпачок.

27

В
путь,
друзья!

ПРАВИЛА ИГРЫ

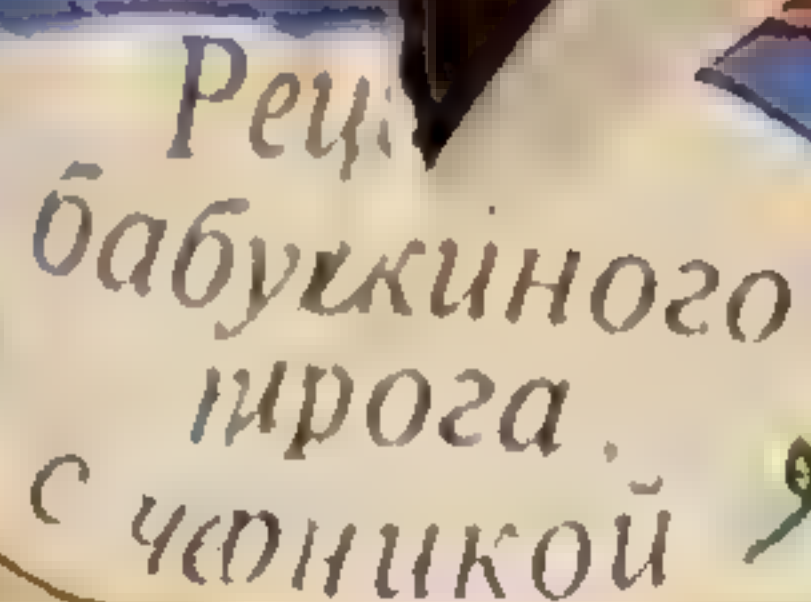
Побеждает тот,
кто первым отведаст
бабушкиного пирога с черникой.



Вместе с вами могут отправиться в путь все ваши друзья: и двое, и трое, и даже больше. Сделайте вертушку с цифрами и установите свои фишки-пуговички у деления с цифрой 1. Теперь по очереди запускайте вертушку и передвигайте фишки на столько делений, какая цифра на ней выпадет.

Вертушка

О ГЛАВНОМ



A woman with dark hair, wearing a purple shawl over a green dress, is shown from the side. She is holding a white plate with a small, round cake on it. The cake has some decorations on top. The background is a plain, light-colored wall.



ЗАГАДА

Не зверь,
не птица,
нос как са.
Кто его ут,
тот свою
кровь пфьёт.

135

134

133

132

131

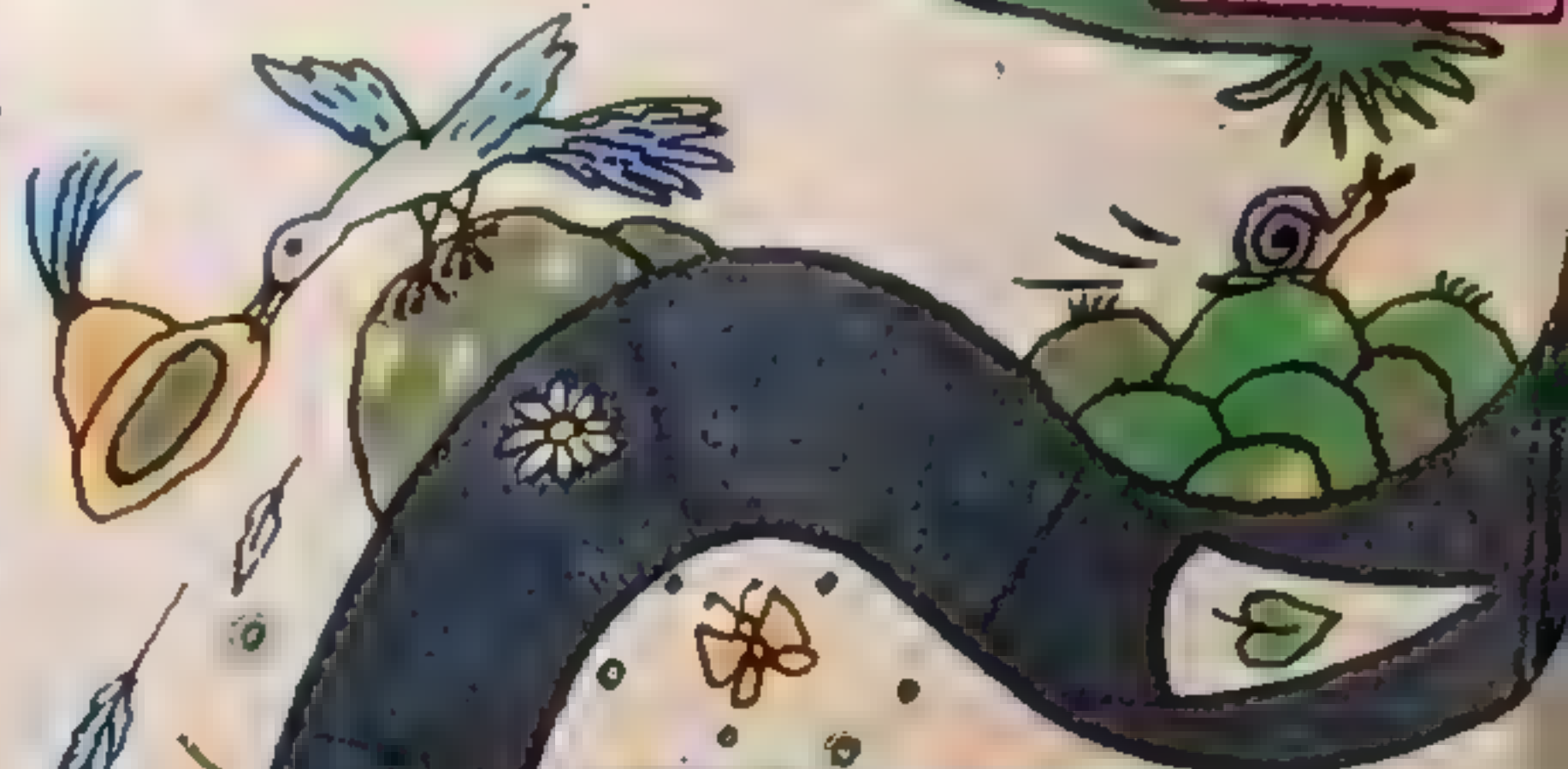
129

128

127

ЩИ ИЗ КРАПИВЫ

Крапиву ошпарить, нарезать и положить в бульон. Туда же — нарезанную картошку и слегка обжаренный лук. Добавить немного щавеля. Заправить сметаной, положить крутое яйцо.



маленькой

лесная

24

Триб

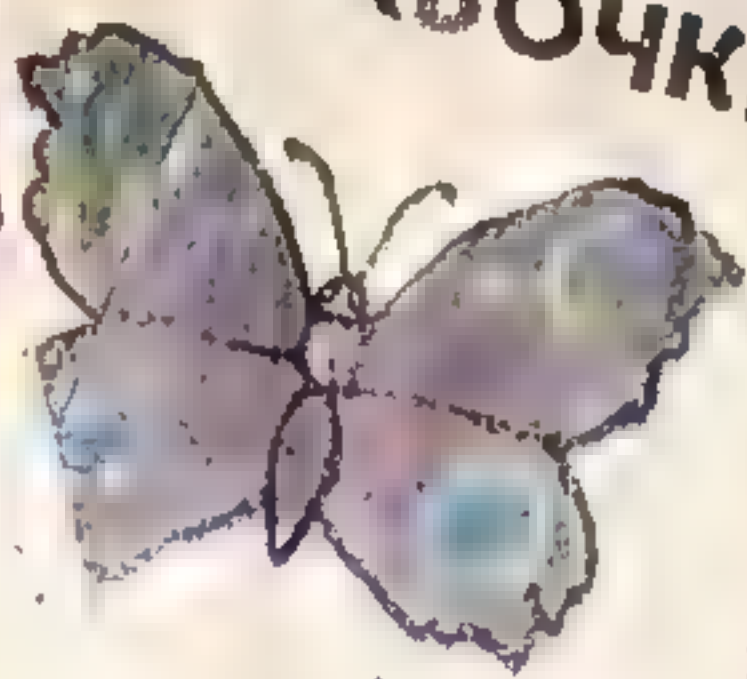
ЗАГАДКА

Не зверь,
не птица,
нос как спица.
Кто его убьёт,
тот свою
кровь прольёт.

22

КАКИЕ
ЭТО БАБОЧКИ!

23



24

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

15. Ландыш
16. Одуванчик
17. Анютины глазки
18. Подберёзовик
19. Белый гриб
20. Подосиновик
21. Месяц

25

22. Комар
23. Павловия
24. Лилии
25. Лилии
26. Сыроежка
27. Гриб



ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

- 15. Ландыш
- 16. Одуванчик
- 17. Аютины грибки
- 18. Подберёзник
- 19. Белый гриб
- 20. Подосиновик
- 21. Месяц
- 22. Комар
- 23. Паутина
- 24. Лимонник
- 25. Лисички
- 26. Сыроежки
- 27. Гриб

25



26



АНКЕТО ГРИБЫ

ЗАГАДКА

На борту
на яру
стоит грибок,
красный
копчик

В
путь,
друзья!

ПРАВИЛА ИГРЫ

Побеждает тот,
кто первым отведаст
бабушкиного пирога с черникой.



Все могут отправиться в путь все ваши друзья: и двое, и трое,
и больше. Сделайте вертушку с цифрами и установите свои
фишки у деления с цифрой 1. Теперь по очереди запускайте
вертушку и передвигайте фишки на столько делений, какая цифра на

Вертушка из картона



из
прога
оникой

100 г сахара, 2 яйца, 3/4 стакана молока, 1 чайная ложка соды, 1 чайная ложка уксуса (по 1/2 чайной ложки), 1 стакан черники, 2-3 столовые ложки сметаны, 1 яйцо, 1 чайная ложка сахара, 1 чайная ложка масла. Тесто замесить на сильном масле, разровнять, покрыть сметаной и сахаром. Выпекать 20-25 минут.

ЩИ ИЗ КРАПИВЫ

Крапиву ошпарить, нарезать и положить в бульон. Туда же — нарезанную картошку и слегка обжаренный лук. Добавить немного щавеля. Заправить сметаной, положить крутое яйцо.

Над бабушкой висит хлеб. Собаки лаю, но не могут.

ЗАГАДКА

Не зверь,
не птица,
нос как спица.
Кто его убьёт,
тот свою
кровь прольёт.

22

КАКИЕ
ЭТО БАБОЧКИ?

23



24

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

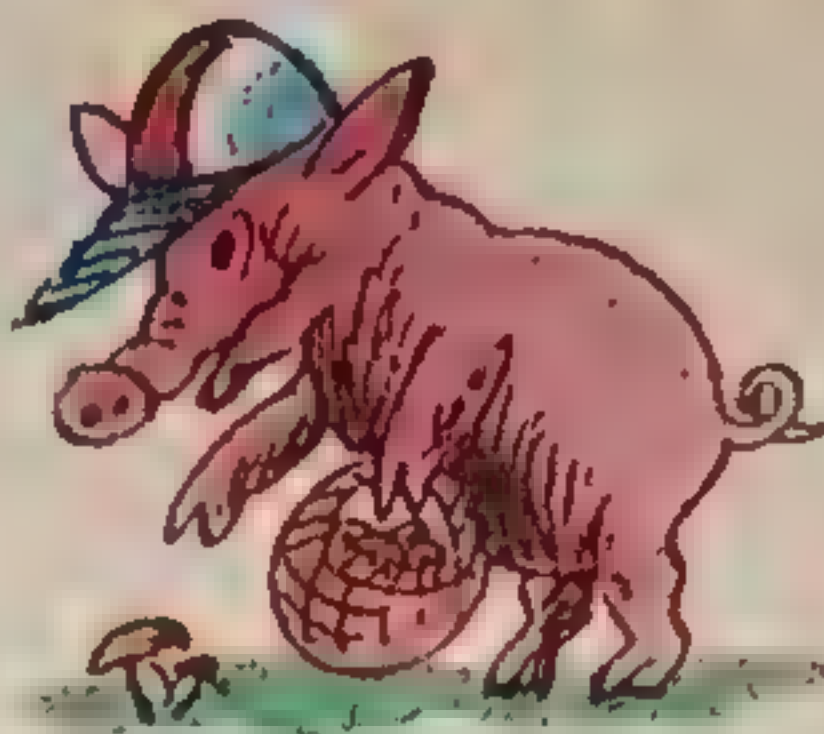
- 22. Комар
- 23. Папирус, газ
- 24. Пчелница
- 25. Лисичка
- 26. Сыроежка
- 27. Гриб



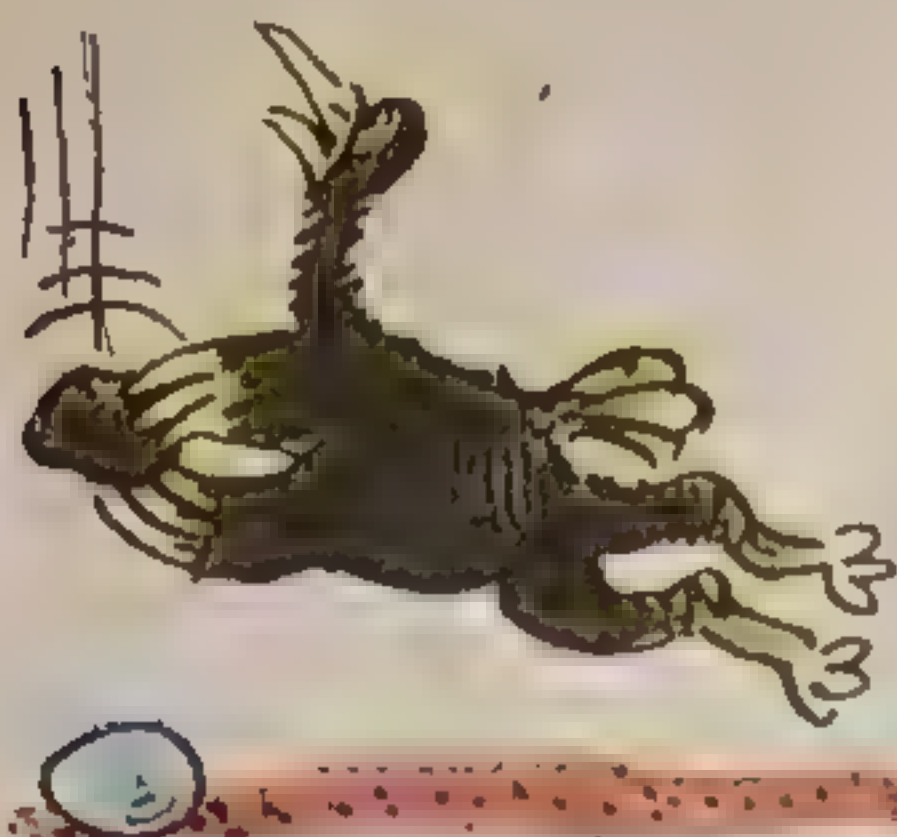
...из втором: мак
...одуванчик — в 2—3 ча-
...палка двухцветная — в
...часов, мать-и-мачеха — в
...часов.

ЗНАЕШЬ ЛИ ТЫ, ЧТО...

...австралийский коршун, чтобы разбить яйцо страуса, бросает на него камень сверху.



...в Индонезии ручные обезьяны забираются на высокие пальмы и бросают кокосовые орехи своим хозяевам.



...во Франции водятся свиньи, которые умеют искать грибы и выкапывать их из земли.



...лягушка — пятипалый свистун из джунглей Южной Америки — своим длинным языком обвивает змею и втягивает её голову в свой рот.



...в Австралии ловят рыб с помощью рыбы-прилипалы. Она может присасываться даже к большим морским черепахам.

...в Индии, Индонезии на некоторых тропических островах растёт хлебное дерево. Конечно, на нём не растут булочки. Но из плодов хлебного дерева местные жители пекут лепёшки, которые по вкусу напоминают настоящий хлеб.



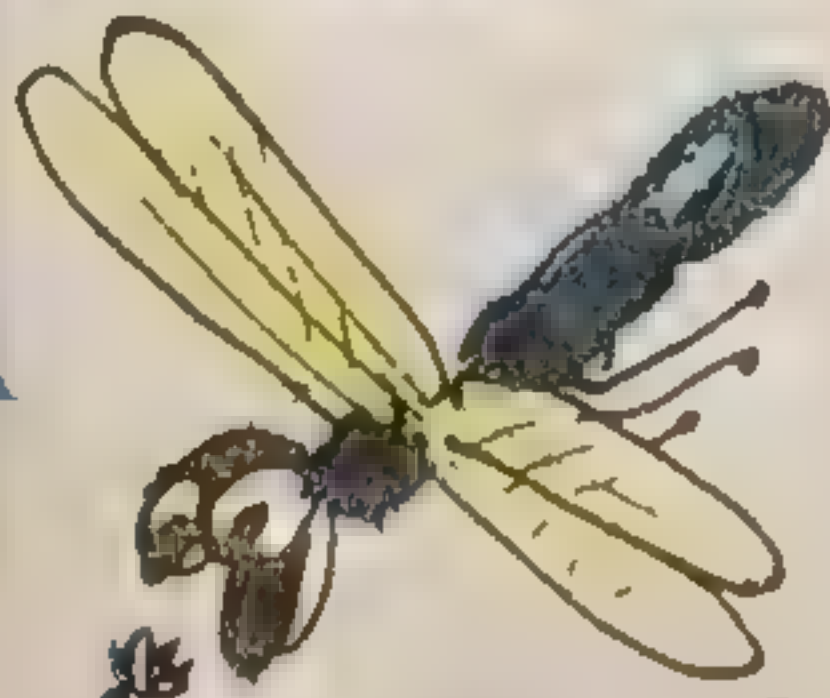
...ягуар подманивает рыб, опуская в реку кончик хвоста. Рыбы думают, что в воду упал спелый фрукт, и подплывают поближе, ягуар быстро разворачивается и выхватывает добычу из воды.



...в Южной Америке местные жители приручают удавов. Удавы ловят мышей, как кошки, и охраняют дом, как собаки.



СТРЕКОЗА



Стрекоза отлично ловит насекомых в воздухе. У неё сильные крылья, она умеет резко поворачиваться, останавливаться на лету, глаза видят всё вокруг. За два часа стрекоза съедает больше 40 мух.

И



МУРАВЕЙ

Учёные подсчитали, что обитатели муравейника средней величины уничтожают в день по 15—20 тысяч вредных насекомых. А полезных муравьи не трогают.

ДКИ

птица гнездо несла.

сто шуб одет. вает, тот слё-

о, а всё мёрз-

ки привязаны

акарный, каф- бархатный.

олон круп, ша- рит, гвоздиком

ивн "слобо- "взлук- изфолдеч

ДКИ:

шать её крик: «Помогите мне, люди!»
И помогать ей...

Всякий КРУКИ БЕРУТ, ДА НЕ ВСЯКИ В КЛАД.

КРОТ

Крот устроился хитро:
У него своё метро.
Сам себе метро копал,
Сам себя в метро катал,
Строил много круглых станций —
И на каждой вылезал.



КРОССВОРД



ЗАГАДКИ

Под землёй птица гнездо
свила, яйца снесла.

Сидит дед во сто шуб одет.
Кто его раздевает, тот слёзы
проливает.

Одёжек много, а всё мёрзнет.

Телятки гладки привязаны
к грядке.

Сам алый сахарный, кафтан
зелёный бархатный.

Стоит дуб, полон круп, шапочкой
накрыт, гвоздиком прибит.



В газете принимали участие писатели: Михаил БАРТЕНЕВ, Татьяна ГУТИНА, Александр ДОРОФЕЕВ, Вера ИВАНОВА, Эдуард УСПЕНСКИЙ. Художники: Татьяна КИРИКОВА, Леонид КАМИНСКИЙ, Олег ТЕСЛЕР.



КРОСОВО



писатели: Михаил **БАРТЕНЕВ**, Татьяна
ЕВ, Вера **ИВАНОВА**, Эдуард **УСПЕН-**
КИРИКОВА, Леонид **КАМИНСКИЙ**,

ЗАГАДКИ

Под землёй птица гнездо
свила, яйца снесла.

Сидит дед во сто шуб одет.
Кто его раздевает, тот слё-
зы проливает.

Одёжек много, а всё мёрз-
нет.

Телятки гладки привязаны
к грядке.

Сам алый сахарный, каф-
тан зелёный бархатный.

Стоит дуб, полон круп, ша-
почкой накрыт, гвоздиком
прибит.

Загадки:

са, бросает на нос
сверху.



...лягушка — п.
свистун из джунг
ной Америки —
длинным языком
ет змею и втягива
лову в свой рот.



...ягуар подмани
опуская в рек
хвоста. Рыбы ду
в воду упал спел
и подплывают
ягуар быстро р
вается и выхват
бычу из воды.



СТРЕКОЗА

Стрекоза отл
секомах в во
сильные крылья
ко поворачиват
ваться на лету,
вокруг. За два
съедает больше



Валентин Берестов

В добрых глазах прирученного зверя
Каждый ребёнок прочтёт без труда:
«Я полюбил тебя! Я тебе верю!
Ты ведь не бросишь меня никогда?»

Художник Сергей Тюнин

Загадки

Художники: Янина Нестеровская,
Наталья Фёдорова,
Александр Шестаков,
Олег Эстис



Найди двух одинаковых петухов.



Найди ещё трёх коней.

Сколько здесь бабочек?





Всегда я была лягушкой...

— Когда я был лягушкой, — сказал мой приятель Вова, — то больше всего любил тёплые майские вечера! Давно это было — ещё до того, как я родился человеком. Трудно в это поверить! Разве можно помнить себя до рождения?

— Правда-правда, — кивает Вова. — Я и прежнюю свою маму-лягушку припоминаю. Такая красавица была! Странный человек Вова. Когда мы с ним идём по улице, он внимательно всматривается в прохожих.

— Этот дяденька, — показывает на толстяка в шляпе, — раньше был канарейкой. А эта девочка — снежным барсом. А вон та старушка — хомяком.

— По-твоему, все прежде, чем родиться людьми, были разными животными?

— Совсем не обязательно! Ты, например, скорее всего был яблоней, — так убедительно говорит Вова, что я чувствую, как на мне распускаются листья и созревают фрукты.

— А моя бабушка, когда умерла, стала рекой. Так страдаю, когда её мазутом обливают, консервными банками закидывают!

Да кому ж это понравится, когда в его бабушку консервная банка летит, а то и драный ботинок?

— Вот пройдёт много лет, — говорит Вова. — И ты станешь к примеру, воробьём, а в тебя какой-нибудь дурак камень швырнёт...

Я гляжу на Вову и чуть не плачу — кому же это в голову придёт?

— Ничего, — успокаивает Вова. — Люди в конце концов поймут, что всё вокруг живое! Это всё — наши дедушки и прадедушки, бабушки и прабабушки, наши дети, которые ещё только должны родиться людьми! Разве можно делать им больно?



Цветочные часы

Цветы открываются и закрываются в определённое время.

Мак открывается в 5 утра, одуванчик — в 5—6 утра, фиалка двухцветная — в 7—8 утра, мать-и-мачеха — в 9—10 утра.

Открываются эти цветы днём или вечером: мак — в 3 часа, одуванчик — в 2—3 часа, фиалка двухцветная — в 5—6 часов, мать-и-мачеха — в 5—8 часов.

ЕЖ И КОРОВА

Еж спросил у коровы: — Отчего вы нездоровы? — Съесть хотела я травы, Ну а там сидели вы!



Знаешь ли ты, что...



Это аквариум —
маленький пруд,
В нём разноцветные рыбки
живут.

Здесь полугайчики в клетке,
У них родились детки.


Это дг из огорода.
Вот и вся моя природа.

Она не лесная, не полевая,
Но настоящая и очень живая.



Всякая  свой хвалит.

Всю
ночь



ЛАЯЛА НА

А ОН ТОГО
И НЕ ЗНАЛ

КАК НИ ДУЙСЯ  А ДОВОЛА ДАЛЕКО.

БЕДАЛСЯ, ДА
РОГА ОБЛОМАЛ

КУДА ЛЕТИТ, ТУДА
И ГЛЯДИТ

ПО ПЛОДАМ, А ПО ДЕЛАМ ПОЗНАЕТСЯ.

В СЯКИЙ В РУКИ БЕРУТ, ДА НЕ ВСЯКИЙ В КЛАДУТ

Глаза земли.

Душа земли...

Да, земля живая. У неё есть душа. И эта душа болит.

И глаза у земли есть. И эти глаза полны слёз. Ведь чего только не делали люди со своей маленькой и хрупкой землёй! Её взрывали и бомбили, её посыпали ядами. Рубили леса, защищавшие её от зноя. Осушали озёра, поившие её влагой.

Долго терпела земля. Она вздыхала и стонала, но люди не слышали её стонов. И вот земля вскричала: «Спасите меня! Я гибну!»

И люди наконец услышали. Они поняли, что если погибнет земля, то всё живое погибнет, и они сами погибнут тоже. И встали люди на защиту земли, на защиту природы.

В нашей стране они объединились в движение, которое называется — «Спасём мир и природу». Каждый может стать участником этого движения. И ты, наш юный читатель, тоже. Для этого надо только любить свою землю и слышать её крик: «Помогите мне, люди!»

И помогать ей...

КРОТ

Крот устроился хитро:
у него своё метро.

сам себе метро копал,



Цветы откр
ются в ол

как открыв
дуванчик —
улка двухцве
а, мать-и-ма
тра.

3 часа, одуван
са, фиалка д
5—6 часов, ма
5—8 часов.

ЧТО КРАСИВЕЙ ВСЕГО?

Художник Ирина Введенская

— По-моему, море!

Ответил Дельфин.

— Мой хвост, без сомнения!

Крикнул Павлин.

Отвечает: — Цветок!

Спрошу у Цветка —

Говорит: — Мотылек!

Кто славит поля,

Кто — поляные льды,

Кто — горы, кто — степь,

Кто — мерцающие звезды...

А мне показалось,

Что все они правы.

Все: Звери и Птицы.

Деревья и Травы...

И я не отвечаю,

Увы,

Ничего

На трудный вопрос:

«Что красивей всего?»

Вопрос Захопер

Да, вот так вопрос:

«Что красивей всего?»

Ответить

Я сам не сумел на него.

И вот я решил

Послушать ответы

Других обитателей

Нашей планеты.

Деревья и Травы

Сказали в ответ:

— Да что же прекрасней,

Чем солнечный свет?!

— Да что же прекрасней

Ночной темноты?!

Откликнулись совы,

Сычи и кроты...

— Леса!

Отвечали мне

Вотк и Лиса.

Орел евысока

Процудил:

— Небеса!

Художники: Янина Нестеровская,
Наталья Фёдорова,
Александр Шестаков,
Олег Эстис

ЧТО КРАСИВЫ

Вопрос Захочер

Да, вот так вопрос: «Что красивей всего?»

Ответить
Я сам не сумел на него.
И вот я решил
Послушать ответы
Других обитателей
Нашей планеты.

Деревья и Травы
Сказали в ответ:
— Да что же прекрасней,
Чем солнечный свет?!

— Да что же прекрасней
Ночной темноты?! —
Откликнулись совы,
Сычи и кроны...

— Леса! —
Отвечали мне
Волк и Лиса.
Орёл свысока
Прошептал:
— Небеса!



НАЦ
Если вы обнаружили брак, мы бес
то, пожалуйста, вышлите нам по п
суммой оценки 10 руб. бракованне
111116, г.
В бандероль, пожалуйста, вложите
не получения вашей бандероли м
вара и возврат денег, потраченных

Оператор примет ваш заказ, который
вы получите на почте.
Обращаем ваше внимание, что этот но
мер телефона предназначен только для
приема заказов, оператор
не располагает дополнительной
информацией и не сможет ответить
на какие-либо вопросы.
Правда оставляет за собой право на замену

Гл
Ду
Да
ша.
Игл
за п
ко в
мале
Её вз
сыпа
защи
шали
гой.
Долго
вздых
не слы
емля в
Я г
люд
ни по
мля, т
они с
али л
ащит
шей
в дв
ется
оду»
учас
И ты,
уже для
мбл св
не кр
гати

РАМЬИ ВСЕГО?

Художник Ирина Висенская

То-моему, мор!

Ответа, Ксатфн.

Мой хвост, без сомнений!

Кривуля Лавина.

Сирому Мотылька

Отвечает: Цветок!

Сирому у Цветка

Тонорут: - Мотыль!

Кто естит поэт,

Кто - похитителю,

Кто - вор, кто - ест,

Кто - репутационист...

А мне похитителю,

Что не он ирра,

Бес: Бесн и Бесн,

Бесн и Бесн...

И не оречу,

Хит,

Линеро

На тпу/маш компе:

«Что репутационист?»

Зайка

Художники: Янина Нестеровская,
Наталья Фёдорова,
Александр Шестаков,
Олег Эстис

БК №

руб.



Быстро и индивидуально

Поговорим о том, что же оно предлагает жителям нашего города и - главное - в чем состоят преимущества обращения в **Саратовское ипотечное агентство**. Во-первых, здесь Вы можете оформить заем на практически любой тип жилья - на первичное жилье, вторичное, на квартиру в еще только строящемся доме, даже на комнату в коммунальной квартире, если у Вас возникла такая потребность. Во-вторых - и это тоже немаловажно для многих саратовцев - здесь Вы можете подать документы для оформления субсидий по программе "Социальная ипотека".

Еще одним важным положительным моментом работы с Саратовским ипотечным агентством является то, что Вам не придется наматывать круги по городу, выполняя все необходимые требования для получения займа. В Саратовском ипотечном агентстве работает так называемый "принцип одного окна". На всех этапах получения займа - начиная от подачи заявки и до оформления страховки - Вас будет сопровождать специалист агентства. С его помощью Вы избежите множества типичных ошибок и значительно сократите срок от получения займа и до того момента, когда Вы сможете открыть дверь своей новой квартиры. В случае, если у Вас уже собран полный пакет документов, на все хлопоты по оформлению займа Вам потребуется всего одна неде-

Ипотека по-саратовски

Типичный ответ на вопрос "где взять ипотечный кредит?" чаще всего звучит так: в банке. "Обычный" человек, не имеющий специальных познаний в области ипотечного кредитования, в большинстве случаев оснащен лишь рекламными буклетами и заверениями в том, что "мы лучше всех". Немудрено, что в конечном итоге он может с легкостью запутаться, пытаясь разобраться в том, где же ему все-таки дадут деньги и с помощью какого из банков он наконец получит столь желанную новую квартиру. Для тех, кто раздумывает о получении ипотечного кредита, но не желает тратить время на поиски идеального варианта, есть хорошая альтернатива - Саратовское ипотечное агентство.

Только подумайте: в понедельник Вы подадите заявку на получение денег, а в пятницу - уже празднуете новоселье. Кроме того, специалисты Саратовского ипотечного агентства придерживаются одного замечательного правила - индивидуальный подход к клиенту. Проще говоря, Вы приходите в агентство, и специалист берет на себя практически полностью все заботы о Вас. В результате Вы получаете то, что нужно именно Вам, то, что устраивает лично Вас и Вашу семью.

Денежный вопрос

Теперь немного подробнее об экономии. Даже при условии, что не придется отдавать за новую квартиру всю сумму сразу, расходы, которые обычно несет заемщик, вполне ощутимы. Специалисты Саратовского ипотечного агентства разработали систему, при которой Вам не придется прибавлять к и без того немаленькой сумме дополнительные вложения. Так, размер процентной ставки по ипотечному займу здесь зависит от величины первоначального взноса. Например, если Вы в состоянии оплатить 50% стоимости приобретаемой квартиры, то процентная ставка по договору займа будет 11,5% годовых.

Особого внимания заслуживают следующие положительные моменты:

во-первых, Саратовское ипотечное агентство обеспечивает низкие тарифы по договорам страхования. Это связано с тем, что нет необходимости страхования титула (то есть риска потери имущества в результате утраты права собственности на приобретенную недвижимость). Максимальная ставка по этому пункту обслуживания клиентов в агентстве составляет всего 0,8% от суммы остатка долга;

во-вторых, если Вы обратились в **Саратовское ипотечное агентство**, Вам не придется переплачивать за обслуживание займов. Рассмотрение заявки и комиссия за выдачу обойдутся Вам в 3 тыс. рублей, к кото-

рым приплюсовывается всего один процент от суммы полученного займа;

в-третьих (и в-главных), обратившись в Саратовское ипотечное агентство, Вы избавляетесь от необходимости нести множество дополнительных расходов. Смотрите сами. Вам не потребуется оплачивать брокерские услуги. Нет нужды отдавать деньги за обналичивание суммы займа. Отсутствует комиссия за обслуживание ссудного счета заемщика. Также Вам не придется оплачивать услуги, за которые обычно платят при обращении в банк: определение подлинности денежных купюр, аренда депозитной ячейки, резервирование средств на счете. Необходимо отметить, что подобные требования в конечном итоге стоят клиентам не только лишних денег, но и потерянного времени и потраченных нервов. С Саратовским ипотечным агентством Вы будете лишены всех этих сомнительных "удовольствий".

Одной строкой

Обратившись в Саратовское ипотечное агентство, Вы сможете:

- оформить кредит на любой срок: от 12 месяцев до 30 лет;
- сразу же оформить квартиру в собственность;
- оформить заем без подтверждения доходов и без первоначального взноса;
- Вам не потребуются поручители.

Документальное подтверждение

Напоследок еще немного полезной информации. Приводим перечень документов, необходимых для подачи заявки на кредит в Саратовском ипотечном агентстве:

- копия паспорта,
- копия свидетельства о рождении,
- копия свидетельства о браке,
- копия документов, являющихся основа-

нием для регистрации,
- справка из ЖЭКа о регистрации заем-
щика,
- копия страхового свидетельства,
- копия ИНН,
- копия документа об образовании,
- копия военного билета (для лиц мужско-
го пола, не достигших 28 лет),
- копия водительского удостоверения
(в случае отсутствия такового - справки из
психоневрологического и наркологического
диспансеров),
- копия трудовой книжки или трудового
договора, заверенная работодателем,
- копия документов, подтверждающих
своевременную оплату квартиры.

Если Вы являетесь участником програм-
мы "Социальная ипотека", то для оформле-
ния субсидии Вам потребуются следующие
документы:
- заявление,
- копия паспорта (все страницы),
- копия свидетельства о рождении детей,
- справка о составе семьи (форма № 1,
выдаваемая по месту регистрации),
- копия свидетельства о браке,
- справка из БТИ,
- справка из регистрационной палаты,
- страховой номер,
- справка о доходах за последние шесть
месяцев,
- копии документов об имуществе.

Специалисты Саратовского ипотечного
агентства ждут Вас в Саратове (ул. Совет-
ская, 3/5, офис 305) и в Энгельсе (ул. Тель-
мана, 16).

Получить дополнительную информацию
и задать все интересующие Вас вопросы Вы
можете по телефонам в Саратове: (8452) 22-72-
94, (8452) 22-72-97 и в Энгельсе (823) 55-64-15.
Мария Ильина



АНТИКВАР
СКУПАЕТ ДОРОГО
золото (1 г 585° до 400 руб.), серебро, фарфор,
бронзу, монеты, часы, картины, книги, иконы,
самовары, аудио-, видеотехнику, ордена,
медали.
ПРИНИМАЕМ НА КОМИССИЮ
ЗОЛОТО
ПО СНИЖЕННЫМ ЦЕНАМ
26-26-96 51-03-99
МОСКОВСКАЯ, 83
АТКАРСКАЯ, 66А 50-68-73
(ПРИБЛИКАТЕЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ)

ПОКУПАЮ
АКЦИИ
ОАО "Саратовоблгаз"
ОАО "Саратовгаз"
ОАО "ВНИПИгаздобыча"
ОАО "Вольскцемент"
ОАО "ТНК-ВР Холдинг",
ОАО "СаратовНефтеГаз",
ОАО "СаратовНефтепродукт",
ОАО "Саратовский НПЗ",
ОАО "Троллейбусный завод" (Тролза),
ОАО "Сбербанк" и др.
Возможен выезд в районы
г. Саратов, ул. Московская, 35, оф. 225
т. (8452) 74-04-74

ТАНТЬЕМА
центр финансовых операций
ПОКУПАЕМ АКЦИИ
ГАЗПРОМ, ТНК ВР, ЛУКОЙЛ, САРАТОВЭНЕРГО,
ВОЛГАТЕЛЕКОМ, СБЕРБАНК и другие
11 лет на рынке!
Саратов: пр-т 50 лет Октября, д. 126А
оф. 205 тел. (8452) 25-12-81
Москва: (495) 786-64-72
Лич. на диске: диск №177-05093-010000 от 27.04.01, код: 01001 Р.О.

ООО «МЕРКУРИЙ-ПЛЮС»
ЛОМБАРД
СКУПКА-ПРОДАЖА
ЮВЕЛИРНЫХ ИЗДЕЛИЙ
МОСКОВСКАЯ, 83, т. 51-03-99
МОСКОВСКАЯ, 77
АТКАРСКАЯ, 66А
(Привокзальная пл.), т. 50-68-73
пр-т ЭНТУЗИАСТОВ, 31 и 33, т. 97-14-07

Вас увидят 1 000 000 читателей!
ОБЛАСТНАЯ ПОТРЕБИТЕЛЬСКАЯ ГАЗЕТА
СПРОС
САРАТОВ | БАЛАШОВ | БАЛАКОВО | МАРКС | ПЕТРОВСК | КРАСНОАРМЕЙСК | АТКАРСК | КАЛИНИНСК | ЭНГЕЛЬС | ВОЛЬСК
vip-предложение
Большие площади / **Маленькие цены**
ЗАЯВИТЕ О СЕБЕ ВСЕЙ ОБЛАСТИ!
Телефоны коммерческой службы: 96-38-00, 96-35-35

Дешево - не всегда сердито

В последние годы гелевые ручки стали весьма популярной письменной принадлежностью, заняв прочное место и на директорских столах, и в пеналах школьников. Но до чего же неприятно, когда только что купленная ручка царапает бумагу, оставляет кляксы или попросту отказывается писать. Какую "помощницу" выбрать взрослому и ребенку, чтобы избежать подобных казусов? Мы попытались выяснить это в ходе потребительских испытаний.

Их много, а потребитель один

Фирм, занимающихся производством гелевых ручек, огромное множество. Отсюда и обилие ассортимента: от простейших копеечных конструкций до более сложных и дорогих моделей. Для испытаний были выбраны образцы по цене от 5 до 50 руб., доступные для всех слоев населения. Все образцы теста носят иностранные имена. Гелевых ручек с русскими названиями на прилавках не оказалось. Либо мы не производим данный товар, что крайне удивительно, либо отечественные компании "шифруются", зная тягу наших соотечественников ко всему иностранному.

Мы писали, мы писали...

Равномерная линия, легкость нажатия, чистота письма - все это качества, присущие гелевой ручке. Естественно, только тогда, когда она хорошего качества.

Для выявления достоинств и недостатков образцам пришлось пройти целый ряд испытаний.

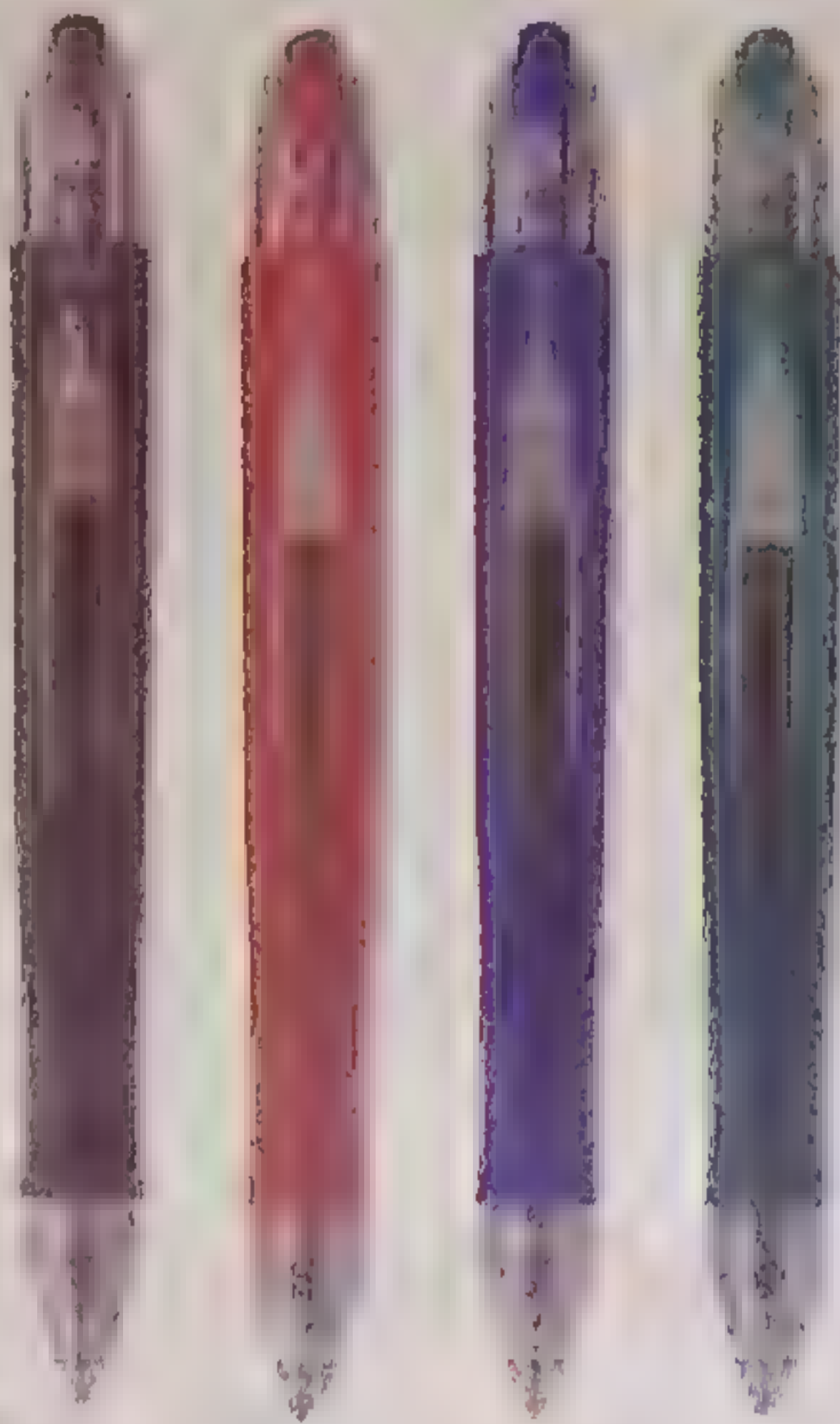
Тест проводился "втемную", все образцы были обезличены (название фирмы-производителя на ручке было заклеено изоляционной лентой). Испытываемыми ручками писали на гладкой и неровной поверхностях на столе и вертикальной поверхности - стене, на обычной и мелованной бумаге. По ходу проверяли, равномерно ли поступают чернила и не царапает ли ручка при письме бумагу.

В той ли иной степени с обычной бумагой справились все образцы, мелованная же поддалась только Morris, Tukzar, Crayola и Crown. Сделать записи на вертикальной поверхности

О ГЛАВНОМ

Основа любой ручки - пишущий узел. В гелевых ручках он выполнен в виде трубки с коническим концом, в котором располагается шарик. При письме шарик вращается и "вытягивает" гель на поверхность бумаги.

Чем меньше диаметр шарика и зазор между ним и трубкой, чем тоньше получается линия и, соответственно, наоборот.



удалось ручкам Crayola, Signo, Tukzar, Onto и Beifa. Остальные начали буксовать уже на пятой секунде с начала пользования.

Бесперебойная подача чернил в перо осуществляется ручками Pilot, Erich Krause, Crayola и Proff. При письме другими на бумаге оставались пробелы.

Жестко и блекло пишут ручки Signo и Koskom, а мягко и ярко - Morris и Tukzar. Не хватает насыщенности в цвете образцу Beifa,

а мягкости - Crown.

Эргономичность дизайна

Для удобства обхвата и чтобы не скользили пальцы, корпус ручки обычно "окольцовывают" мягкой резиновой подушечкой или поверхность на этом участке делают рифленой. В данном тесте 7 образцов имели резиновую насадку. Явного преимущества одной защиты перед другой экспертами выявлено не было.

Самой неудобной среди "резиновых" оказалась ручка Onto: из-за очень гладкой насадки скользят пальцы. Наиболее удобными по единодушному мнению были признаны модели Proff и Crayola.

В пластмассовой группе некомфортным для многих оказался образец Crown. Одноразовая ручка Beifa показалась молодым экспертам легкой, тонкой, приятной в обращении, а люди постарше сочли конструкцию чересчур миниатюрной и неудобной.

Внимание, гель!

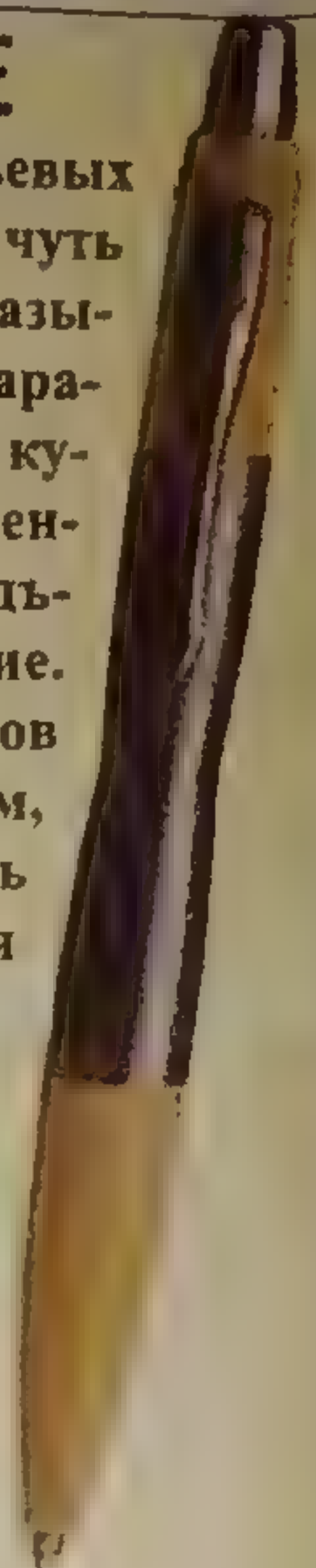
Проверяя ручки на безопасность, эксперты обращали внимание, не протекает ли гель и насколько плотно прилегает колпачок. "Чернилопролития" во время испытаний удалось избежать: ни один из образцов не пролил ни капли геля. Таким образом, руки, сумки и карманы участников жюри не пострадали.

Претензии по поводу плотности прилегания колпачков были к трем образцам. Для того чтобы снять или надеть колпачок ручки

РУЧКА В ИДЕАЛЕ

В отличие от своих перьевых предшественниц, которые, чуть полежав без колпачка, отказывались писать и только царапали бумагу, гелевая ручка куда выносливей. Соответственно и требования к ней предъявляются более высокие. Так, пролежав пять часов кряду со снятым колпачком, она должна начать писать сразу же, едва прикоснется к бумаге.

К удобству пользования - свои претензии. Крышка не должна спадать с корпуса ручки под действием собственного веса. В местах соединений деталей ручки не допускается просачивание чернил. А цвет одной из наружных деталей ручки непременно указывает на цвет заправленных чернил.



фирмы Erich Krause, Вам потребуются дополнительные усилия, а колпачки образцов Koskom и Crown, напротив, фиксируются очень ненадежно.

Необходимый минимум

Вся информация для потребителя должна располагаться на корпусе ручки или на коробке, если это набор. Производитель обязан указать: наименование товара; название фирмы; страну-производителя; диаметр стержня; срок годности.

Только четыре образца могут похвастаться полнотой информации - Pilot, Crayola, Signo и Koskom. На ручках Proff, Tukzar, Beifa и Erich Krause нет страны-производителя. Тайной за семью печатями останется диаметр стержня письменных принадлежностей Onto, Morris и Beifa. Производители моделей Morris и Crown забыли, а может, не захотели указать срок годности.

ВЫВОДЫ ТЕСТА

- В выбранном нами диапазоне цен (до 50 рублей) ручки, идеальной во всех отношениях, не оказалось. В каждой нашлись какие-нибудь изъяны.

- Меньше всего нареканий на качество было в адрес моделей Pilot (Япония), Grayol (Китай), Proff, Tukzar и Erich Krause (Германия).

- По мнению большинства испытателей, неудобно писать ручками Onto (Япония), Crown (Корея) и Beifa.

- Лучшее соотношение цена/качество у образца Proff.

Елена Кинчевская
по материалам журнала "Спрос", г. Москва



До чего дошел прогресс

Если сравнивать новомодные плазменные или "жидкокристаллические" телевизоры с привычными кинескопными, то сразу на ум приходят растиражированные достоинства (глаза не устают) и недостатки (высокая стоимость). Однако у каждого типа телевизоров, будь то плазменная панель или ЖК-монитор, есть свои особенности. Расскажите о них.

Школьник С. П., Саратов

Плоский экран

Прежде чем углубляться в технические характеристики плазменных и ЖК-телевизоров, отметим достоинства "обычного" плоского экрана (ведь "рядовые" телевизоры с кинескопом все чаще также оснащаются именно такими экранами). "Плоские" телевизоры обладают рядом преимуществ перед "выпуклыми" собратьями:

- Плоская передняя часть экрана позволяет избежать световых бликов, поскольку лучи верхнего освещения будут отражаться в пол, бокового - в противоположную стену, а зрителю, сидящему прямо перед экраном, могут отразиться в глаза лучи света только от источника света, расположенного прямо у него за спиной.
- У телевизоров с плоским экраном больше угол обзора, его удобнее смотреть, когда перед экраном собирается много людей, - ведь некоторым из них придется смотреть "сбоку".



ПЛАЗМА

ДОСТОИНСТВА:

Динамичные сцены выглядят естественно (без волочащихся за бегущим персонажем шлейфов);
Качество картинки не изменяется в зависимости от того, с какой позиции Вы на нее смотрите;
Не ограничен размер панели.
НЕДОСТАТКИ:
Очень высокая цена;
Высокое энергопотребление;
Большой вес.

ЖК

ДОСТОИНСТВА:

Малая толщина;
Низкое энергопотребление;
Высокое разрешение экрана.
НЕДОСТАТКИ:
Размер экрана пока что ограничен (около 40");
Заметная зависимость оттенка и яркости от угла просмотра;
Неравномерность яркости, неидеальная цветопередача, недостаточное быстродействие.

Размер имеет значение

Вследствие ряда причин жидкокристаллические и плазменные панели делают больших размеров (от 29 дюймов - около 72 сантиметров - и выше). А это, исходя из соображений безопасности для здоровья, означает, что комната, в которой будет установлена панель, должна быть достаточно большой - расстояние от зрителя до панели должно в 4-5 раз превышать ее диагональ (т. е. 3-4 метра).

А если еще учесть то, что задние колонки акустики должны быть действительно сзади зрителя, то вся комната должна быть шириной "от стенки до стенки" минимум 4-5 метров.

Кроме того, комнату, оснащенную плазменным телевизором, желательно превратить в подобие кинотеатра - затемнить ее специальными шторами. Так что, к сожалению, не все могут позволить себе это чудо техники.

Альбина Михайлова

Мясной рынок

Мясо является источником полноценных белков. В нем также много витаминов группы В, РР, аминокислот, хорошо усвояемых жиров, экстрактивных веществ, которые почти не имеют питательной ценности, но способствуют лучшему усвоению пищи. В печени содержится много витамина А.

Вес мяса при варке уменьшается в среднем на 40%, при жарении - на 35-38% (т. е. из килограмма сырого мяса получается около 600 г вареного, 620-650 г жареного).

Свежее мясо должно иметь нормальный цвет, запах и упругую консистенцию. Ямка, образующаяся при надавливании пальцем, должна быстро выравниваться.

При покупке мяса нужно учитывать, какое блюдо будет из него готовиться: для наваристого бульона, щей и борща хороша говяжья грудинка, завиток, краешек, оковалок, костец. Для жаркого рекомендуется филейная часть, вырезка, для тушения - спинная часть, задняя нога, бедро. Для фарша можно использовать любую часть мякоти. Жареные и тушеные блюда лучше получаются из свинины.

Дарья Панакина

Цены в рублях на рынках Саратова

Мясо	Крытый	Сенной	«Пешка»	3-я Дачная
СВИНИНА				
края, задок	180	160	160	150-170
лопатка, обрезь	120	130	120	120
молотки	30	-	35	30
сало	35-40	35	15-35	30
ГОВЯДИНА				
мякоть	160-180	140-160	180	150-170
края, грудинка	120	100-120	120-130	120
ребра	100	100	100-110	100
БАРАНИНА				
мясок	180	150	160	160-180
края	180	180	120	150-170
ребра	120	120	-	120

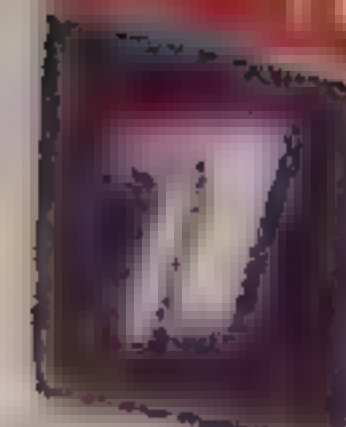
Цены указаны по состоянию на 28.10.06.

Полезные советы

- Варить мясо слишком долго не следует: переваренное, как и недоваренное, мясо труднее и дольше усваивается организмом, кроме того, теряются многие ценные вещества.
- При промывании сырого мяса не рекомендуется оставлять его надолго в воде, так как часть питательных веществ вымывается.
- Чтобы получить вкусное и нежное вареное мясо, его кладут большим куском (до 1 кг) в кастрюлю со слабо подсоленной водой, нагретой до кипения. При таком способе в мясе сохраняются почти все питательные вещества, но бульон получается слабый.
- Варить мясо нужно 2-3 часа при слабом кипении. При длительном и бурном кипении воды жиры мяса распадаются на глицерин и жирные кислоты, и бульон может приобрести неприятный, "мыльный" запах.
- Чтобы получить крепкий бульон, мясо нарезают небольшими кусками и кладут их сначала в холодную воду, которую доводят до кипения, и медленно варят на малом огне. При таком способе приготовления в бульон, кроме экстрактивных веществ мяса, переходит также некоторое количество белков.
- Чтобы придать бульону золотистый цвет, нужно взять среднюю луковицу, разрезать пополам и поджарить в небольшом количестве жира. Поджаренную луковицу опустить в бульон и немного поварить вместе с мясом.
- Твердое говяжье мясо можно сделать более нежным, если с вечера натереть его со всех сторон горчицей в порошок. Перед варкой мясо нужно промыть холодной водой.
- Чтобы старое мясо быстрее сварилось, в воду можно добавить чайную ложку уксуса или лимонного сока.
- При жарке не рекомендуется солить сырое мясо заранее (исключение составляет маринад для шашлыка). От соли мясо выделяет сок, и оно станет сухим и жестким. Поэтому подсаливать мясо нужно непосредственно перед тем, как класть на сковороду.

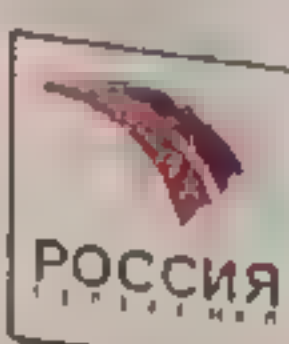
ПОНЕДЕЛЬНИК 6 НОЯБРЯ 2006 ГОДА

САРАТОВ | БАЛАШОВ | БАЛАКОВО | МАРКС | ПЕТРОВСКИЙ



05.50, 06.10 X/f «Ребенок к ноябрю».

06.00, 10.00, 15.00, 09.00, 12.00, 15.00, 23.30, 03.00
Новости
07.50 Служу Отчизне!
08.30 М/с «Дональд Дак представляет», «Ведьма»
09.20 Умницы и умники.
10.20 Премьера. «Тихий Дон» Сергея Бондарчука.
10.50 Пока все дома.
11.30, 15.10 Т/с «Воспоминания о Шерлоке Холмсе».
18.00 Времена.
18.50 Две звезды.
21.00 Время.
21.50 X/f «Телефонная будка».
23.20 Д/с «Секс-символы».
00.20 «10 лет вместе». Юбилейный концерт Гарика Сукачева и группы «Неприкасаемые».



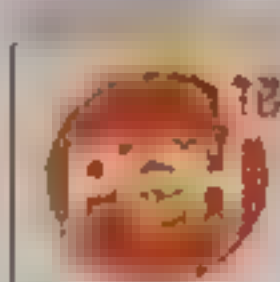
02.00 X/f «Посмотри на меня».
04.10 «Цирковые династии». Дуровы.
05.55 X/f «Служили два товарища».
07.30 Здоровье.
08.00, 11.00, 14.00 Вести.
08.10, 11.10 Вести-Саратов.
08.20 Сельский час.
08.50 Диалоги о животных.
09.20 М/ф «Волшебное кольцо».
09.40 X/f «Финист-Ясный Сокол».
11.20 Городок.
11.50 Сам себе режиссер.
12.45 Смехопанорама.
13.15 Парламентский час.
14.20 Фитиль № 107.
15.05 X/f «Риск без контракта».

16.40 Форт Боярд.
18.20 Танцы со звездами.
20.00 Вести.
20.30 Юбилейный вечер Евгения Петросяна «60 лет в обед». День 2-й.
23.50 X/f «Лучший друг».
01.50 X/f «Мои голубые небеса».



05.15 М/ф «Звезда Лоры».
06.35 X/f «Мис-с».

08.00, 13.00, 19.00 Сегодня.
08.20 X/f «Воскресный папа».
10.25 X/f «Бумер. Фильм 2-й».
13.20 Валерий Леонтьев представляет..
15.00 «Советская власть: караул устал ждать».
15.50 X/f «Гарри Поттер и тайная комната».
19.40 Н. Михалков,



А.Панин, Д.Дюжев в комедии «Жмурки».
21.55 X/f «Интердевочка».
00.45 X/f «Любовник леди Чаттерлей».
02.35 Т/с «Мангуст».
06.00 Музканал.
07.40 М/с «Геркулес».
08.05 М/ф «Маугли».

09.15 Ради смеха.
09.45 X/f «Подземелье драконов-2».
12.00 Жить вкусно.
12.30 Д/ф «Техасский роуэлл».
13.30 Т/с «Друзья».
14.30 М/с «Гриффины».
15.00 М/с «Ну, погоди!».
15.15 Задорнова к ответу!
18.00 Званный ужин.
19.00 М/с «Симпсоны».
19.30 «24». Новости.
20.00 Т/с «Трое сверху».
20.30 Т/с «Братья по-разному».
21.00 Т/с «Солдаты-10».
22.00 Частные истории.
23.00 Криминальные игры.
00.00 X/f «Франкенштейн».
03.25 Лучшие клипы мира.

06.30 Твоя страна
09.40 Мультфильм
09.50 М/с «Брат Фунтика»
10.00 Д/ф «Звезда Лоры»
11.05 X/f «Эксперимент»
13.00 Деньги не воруются
13.30 Такси.
14.00 Голые женщины
15.00, 18.00 Т/с «Братья по-разному»
17.00, 21.00, 00.00 Комедия
22.00 Кандидат
23.00 «Секс»
А.Чехов
01.10 Ночные
01.35 Наши богатые

МЕБЕЛЬНЫЙ САЛОН

КЕДР-С

ЛЮСТРЫ

СТРОЙМАТЕРИАЛЫ

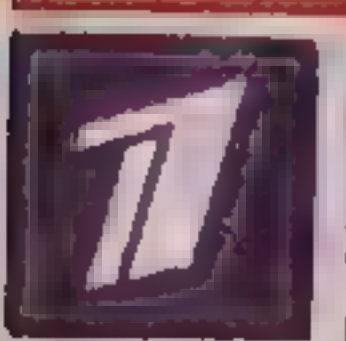
САНТЕХНИКА

Скидки Подарки
Кредит Рассрочка

СКИДКА 3%

63-31-56 ул. Мира, 9Б
(угол ул. Одесской)

ВТОРНИК 7 НОЯБРЯ



05.00, 09.00, 12.00, 15.00, 23.30, 03.00 Новости.
05.05 Доброе утро.
09.20 Малахов + ...
10.00 Т/с «Пять минут до метро».
11.00 Т/с «Сестры по крови».
12.20 Лолита. Без комплексов.
13.20 Детективы.
14.00 Другие новости.
14.30 Контрольная закупка.
15.20 Понять. Простить.
16.00 Т/с «Любовь как любовь».
17.00 Федеральный судья.
18.00 Вечерние новости.
18.20 Т/с «Пять минут до метро».
19.10 Пусть говорят.
20.00 Т/с «Сестры по крови».
21.00 Время.
21.30 Т/с «Тихий Дон».
22.30 Д/ф «Порфирий Иванов. Двенадцать заповедей».



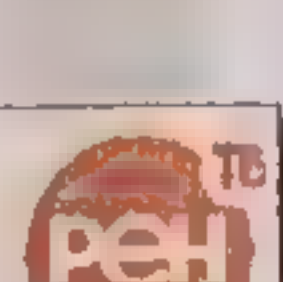
23.50 «Писатель и вождь. Шолохов - Сталин». Фильм 1-й.
00.40 «Гении и злодеи». Конан Дойл.
01.10 Д/ф «Гонки по вечной мерзлоте».
01.45 X/f «Хроники Хуаду: Лезвие розы».
03.30 Д/ф «Падение Гинденбурга».
05.00 Доброе утро, Россия!
05.15, 05.45, 06.15, 06.45, 07.15, 07.45, 08.15 Вести-Саратов.
08.45 Д/ф «Александр Годунов. Побег в никуда».
09.45 X/f «Золотая баба».
11.00, 14.00, 17.00 Вести.
11.30, 14.20, 17.20 Вести-Саратов.
11.50 Аншлаг и Ко.
12.50 Частная жизнь.
13.45, 16.40, 19.40 Дежурная часть.

14.40 А. Маклаков, И. Краско и А. Фатюшин в фильме «Привет, малыши!»
17.40 Т/с «Обреченная стать звездой».
18.40 Т/с «Волчица».
20.00 Вести.
20.45 Вести-Саратов.
21.05 Спокойной ночи, малыши!
21.15 Т/с «Всегда говори всегда».
23.15 «Дежурный по стране». М. Жванецкий.
00.15 Вести +.
00.35 «Честный детектив». Авторская программа Эдуарда Петрова.
01.05 Синемания.
01.40 Дорожный патруль.



06.00 Сегодня утром.
09.05 Кулинарный поединок.
10.00, 13.00, 16.00, 19.00, 22.00 Сегодня.
10.20 Чистосердечное

признание.
10.55 Т/с «Все включено».
11.55 Квартирный вопрос.
13.35 X/f «Трактир на Пятницкой».
15.30, 18.30, 21.50 ЧП.
16.25 Т/с «Опера. Хроники убойного отдела».
19.45 Т/с «Врачебная тайна».
20.50 Т/с «Синдикат».
22.45 Т/с «Палач».
00.45 Top Gear.
01.15 Д/ф «Образ вождя».
02.10 X/f «Точка».
03.55 Кома: это правда.
04.30 Т/с «Вероника Марс-2».
05.15 Т/с «Любовь вдовца-2».



06.00 Музканал.
06.30 М/с «Перемелка».
06.55 М/с «Гаргульи».
07.20 М/с «Что с Энди?».

08.00 Настоящее утро.
08.25, 17.00, 21.00 Т/с «Солдаты-10».
09.30, 12.30 «24». Новости.
10.00 Час суда. Дела семейные.
11.00 Час суда.
12.00 Мой дом.
12.15 Товары. Услуги. Кредиты.
13.00, 00.50 Деньги по вызову.
14.00, 23.00, 00.15 Т/с «Друзья».
15.00 М/с «Гриффины».

15.30 Ради смеха.
16.00, 20.00 Т/с «Трое сверху».
16.30, 20.30 Т/с «Братья по-разному».
18.00 Званный ужин.
19.00 «Реацентр: здоровье без лекарств». Проблемы щитовидной железы.
19.15 Новости от «Компьюмаркета».
19.20 Мудрые советы Старика Хоттабыча.
19.25 Медицинский вестник.

19.45, 00.00 новост
22.00 Невероят
мичес
тельст
23.30 «24».
02.00 X/f
Санта
03.50 Военн
04.35 Жить
07.30, 12.0
он».
08.20 Звезд
08.35, 00.5
09.00 Т/с
лио
10.00 Зап
11.00, 18.0
вы
13.30, 19.0
14.05 Де
15.05 X/f
се
17.00, 21.0
19.30, 0
ти

ОКНА И ДВЕРИ ПВХ

59-20-35 911-463

75-27-46

НАШИ ОКНА

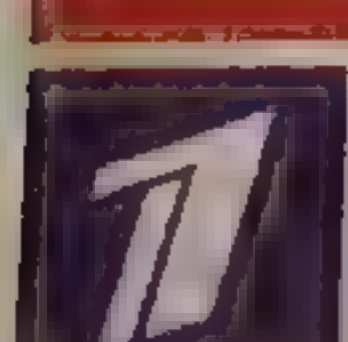
PROPLEX

КВЕ

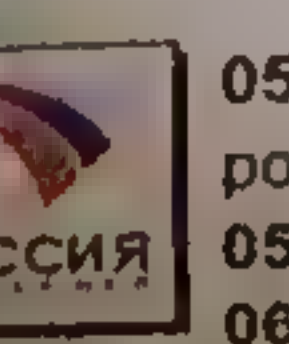
ЛЮБОЙ КОНФИГУРАЦИИ

Приглашаем к сотрудничеству дилеров 91-14-63

СРЕДА 8 НОЯБРЯ

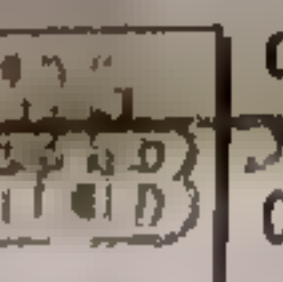


05.00, 09.00, 12.00, 15.00, 23.30, 03.00 Новости.
05.05 Доброе утро.
09.20 Малахов + ...
10.00 Т/с «Пять минут до метро».
11.00 Т/с «Сестры по крови».
12.20 Лолита. Без комплексов.
13.20 Детективы.
14.30 Контрольная закупка.
15.20 Понять. Простить.
16.00 Т/с «Любовь как



23.50 «Писатель и вождь. Шолохов - Хрущев». Фильм 2-й.
00.40 X/f «Последняя истина».
02.40 X/f «День, когда всплыла рыба»
05.00 Доброе утро, Россия!
05.15, 05.45, 06.15, 06.45, 07.15, 07.45, 08.15 Вести-Саратов.
08.45 Д/ф «Где золото «Черного принца?»
09.45, 13.45, 16.40, 19.40 Дежурная часть.

20.45 Вести-Саратов.
21.05 Спокойной ночи, малыши!
21.15 Т/с «Всегда говори всегда».
23.15 «Исторические хроники». «1953. Берия».
00.15 Вести +.
00.35 X/f «Доспехи бога».
02.20 Дорожный патруль.



06.00 Сегодня утром.
09.05 Наше все!
10.00, 13.00, 16.00, 19.00, 22.00 Сегодня.

00.45 Все сразу!
03.00 Криминальная Россия.
03.30 Кома: это правда.
04.10 Т/с «Вероника Марс-2».
04.50 Т/с «Любовь вдовца-2».
06.00 Музканал.
06.30 М/с «Перемелка».
06.55 М/с «Гаргульи».
07.20 М/с «Что с Энди?».



06.00 Музканал.
06.30 М/с «Перемелка».
06.55 М/с «Гаргульи».
07.20 М/с «Что с Энди?».

08.00 Настоящее утро.
08.25, 17.00, 21.00 Т/с «Солдаты-10».
09.30, 12.30 «24». Новости.
10.00 Час суда. Дела семейные.
11.00 Час суда.
12.00 «Точка зрения Жириновского».
12.10 Медицинский вестник.
13.00, 00.50 Деньги по вызову.
14.00, 23.00, 00.15 Т/с «Друзья».
15.00 М/с «Гриффины».

15.30 Ради смеха.
16.00, 20.00 Т/с «Трое сверху».
16.30, 20.30 Т/с «Братья по-разному».
18.00 Званный ужин.
19.00 Где ты, мама?
19.20 Примавера.
19.30 Товары. Услуги. Кредиты.
19.45, 00.00 Настоящие новости.
22.00 Красавицы и умники.
23.30 «24» Новости.
02.00 X/f «Странники».

04.35 Ж
07.05,
08.20,
09.00
10.00
11.00
13.30
14.05
15.05
17.00

ООО «ПРОТЕКТОР»

ШИНЫ

09.10 Твоя среда обитания.

08.40 Мультфильмы.

09.00 М/с «Братцы».

09.30 М/ф «Приключения Фунтика».

10.00 Д/ф «Зверские сказки».

11.05 Х/ф «Экстремальное свидание».

13.00 Деньги на проводе.

13.30 Такси.

14.00 Голые стены.

15.00, 18.00 Т/с «Счастливы вместе».

17.00, 21.00, 00.00 Дом-2.

22.00 Комеди-Клуб.

23.00 Кандидат.

00.30 «Секс»

01.10 А.Чеховой.

01.35 Ночные игры.

01.35 Наши песни.

06.30 Х/ф «Гусарская баллада».

08.25 М/ф «Сказка о мертвой царевне и о семи богатырях».

19.45, 00.00 Настоящие новости.

22.00 Невероятное космическое надувательство.

23.30 «24». Новости.

02.00 Х/ф «Каникулы Санта-Клауса».

03.50 Военная тайна.

04.35 Жить вкусно.

07.00 Глобальные новости.

07.05 Саратов: инструкция по применению.

07.30, 12.00 «Никелоденон».

08.20 Звезда на дороге.

08.35, 00.50 Наши песни.

09.00 Т/с «Замуж за миллионера».

10.00 Запретная зона.

11.00, 18.00 Т/с «Счастливы вместе».

13.30, 19.00 Такси.

14.05 Деньги на проводе.

15.05 Х/ф «Совершенно секретно».

17.00, 21.00, 23.45 Дом-2.

19.30, 00.20 Телеобъектив.

04.35 Жить вкусно.

06.45, 08.30 Телеобъектив.

07.00 Глобальные новости.

07.05, 12.00 «Никелоденон».

08.20, 00.25 Наши песни.

09.00 Т/с «Замуж за миллионера».

10.00 Голые стены.

10.00, 18.00 Т/с «Счастливы вместе».

13.30 Такси.

14.05 Деньги на проводе.

15.05 Х/ф «Агент Джонни Инглиш».

17.00, 20.00, 21.00, 23.20

20.55, 15.50, 23.35 «Битва за Москву».

09.00 Персональный счет.

09.20, 18.00 Реалити-шоу «Энергия жизни».

09.45, 05.40 Репортер.

10.05 На даче.

10.35 Наши любимые животные.

11.10 Караоке на Арбате.

11.45, 14.45, 20.45, 23.50 События.

12.05 Х/ф «Взрослые дети».

13.40 «Море волнуется раз...» Спецрепортаж.

14.00, 18.30 Давеча.

14.25 Философия ремонта.

14.45, 17.45, 21.00, 23.40 События.

15.00 Д/ф «Хиллари Клинтон».

15.55 Х/ф «Принц Жемчужного острова».

18.00 Витас в программе «Песни моей мамы».

19.00 Т/с «Родина ждет».

20.00 Голые стены.

22.00 Х/ф «Агент Джонни Инглиш».

06.00, 07.30 Настроение.

07.00 Персональный счет.

08.30 Т/с «Городской романс».

09.25, 13.50, 17.25, 23.10, 00.35 «Битва за Москву».

09.30 Х/ф «Свой среди чужих, чужой среди своих».

11.30, 14.30, 17.30, 00.20 Петровка, 38.

11.45, 14.45, 20.45, 23.50 События.

12.00 Т/с «Золотая те-ща».

12.35, 00.40 Т/с «Одно дело на двоих».

13.55 Деловая Москва.

15.00, 19.00 События. Саратов.

15.15 Рыболов.

15.30 Д/ф «Мастера смерти».

16.30 Новое «Времечко».

07.20 Стандарт качества.

08.30 Т/с «Городской романс».

09.25, 13.50, 17.25, 23.10, 00.35 «Битва за Москву».

09.30 Х/ф «...А зори здесь тихие». 1-я серия.

11.30, 14.30, 17.30, 00.20 Петровка, 38.

11.45, 14.45, 20.45, 23.50 События.

12.00 Т/с «Золотая те-ща».

12.35, 02.45 Т/с «Одно дело на двоих».

13.55 Деловая Москва.

15.00, 19.00 События. Саратов.

15.10 Стандарт качества.

15.30, 22.10 Т/с «Ребята

21.30 Х/ф «Вместо меня».

00.00 Чемпионат мира по спортивным танцам. Ансамбли.

01.05 Х/ф «Тело».

03.05 Х/ф «Запятнанная репутация».

04.55 Т/с «По закону».

05.15 Релакс.

06.00 Победоносный голос.

06.30, 08.00, 13.00 Про Кино.

07.00 М/с «Фантастическая четверка».

07.30 М/с «Черепашки ниндзя».

08.30, 13.30 Т/с «Комната смеха».

09.00 Х/ф «Любовь нельзя купить».

11.00 Х/ф «Свадьба Бетси».

14.00 Х/ф «Ясон и аргонавты».

17.45 Х/ф «Победители и грешники».

20.00 Киномания.

17.45 Т/с «Страсти по-итальянски».

19.35 Стандарт качества.

19.50 Лицом к городу.

21.15 Т/с «Городской романс».

22.15 Т/с «Ребята из нашего города».

23.15 В центре внимания.

01.45 Х/ф «Матч поинт».

03.35 Т/с «Алис Невер».

05.05 «Музыкальная история». Т.Гвердцители.

05.30 М/с «Евангелион».

04.00 Т/с «Семья Сопрано».

05.00 Релакс.

06.00 Победоносный голос.

06.30, 08.00, 13.00 Про Кино.

07.00 М/с «Фантастическая четверка».

07.30 М/с «Черепашки ниндзя».

08.30 Т/с «Комната смеха».

09.15 Х/ф «Ясон и аргонавты».

06.00, 13.00 Пульс.

09.00 Сводный чарт.

10.00 По домам.

10.15, 15.15, 23.15 Т/с «Мечты Алисы».

10.30 Гид по стилю.

11.00 «Ты - кинозвезда»

11.30 Доступный экстрим.

12.00 «101 знаменитое перевоплощение». Часть 4-я

14.00 Найди ID

06.00 Пульс.

09.00 Самые-самые: стоп. Часть 1-я.

10.00 News блок Weekly

10.30 Дневник: Pussycat Dolls

11.00 Стоп! Снято: «Фабрика звезд-6».

14.00 Найди ID.

15.00 Поколение рэпа.

16.00 Дневник: Sean Paul.

16.30 Концертный зал: Enrique Iglesias

17.00 Стоп! Снято: «Город 312» «Фонари».

17.30 Найди ID.

18.30 М/с «Крутой учитель Онидзука».

19.00 Доступный экстрим.

19.30 Киночарт.

13.30 Медицинское обозрение.

14.00 Х/ф «Мушкетеры 20 лет спустя».

15.30 Х/ф «Алая буква».

18.00 Х/ф «Последний танец».

20.00 Киномания.

21.00 Х/ф «Я - свидетель».

23.00 Х/ф «Пик ужаса».

01.00 Х/ф «Падение бор-та «Ангел»..

03.00 Т/с «Числа».

06.00, 13.00 Пульс.

09.00 Сводный чарт.

10.00 По домам.

10.15, 15.15, 23.15 Т/с «Мечты Алисы».

10.30 Гид по стилю.

11.00 «Ты - кинозвезда»

11.30 Доступный экстрим.

12.00 «101 знаменитое перевоплощение». Часть 4-я

14.00 Найди ID

05.00 Футбол. Премьер-лига. «Рубин» (Казань) - «Динамо» (Москва).

07.00, 09.00, 13.00, 16.40, 21.50, 23.50 Вести-спорт.

07.10, 13.15 Спортивный календарь.

07.15 Баскетбол. Чемпионат России. Женщины. «Динамо» (Москва) - ЦСКА (Самара).

05.00 Футбол. Премьер-лига. «Локомотив» (Москва) - «Шинник» (Ярославль)

07.00, 09.00, 13.00, 17.00, 21.35, 23.50 Вести-спорт.

07.10, 09.10, 13.10 Спортивный календарь.

07.15 «Сборная России». Александр Сафоновкин.

07.50 Футбол России.

09.15, 02.40 Самый сильный человек

09.50 Летопись спорта.

10.25 Триатлон. Кубок Европы

11.00 Русский бильярд.

13.15 Пляжный футбол. Чемпионат России

15.50 Рыбалка с Радзишевским

16.05, 17.40, 21.50, 00.30 «Золотые мгновения спорта». Биатлон. Кубок мира-2005/06

17.10, 00.00 Футбол России. Перед туром

01.45 Игры экстремальных видов спорта.

09.10 Автоспорт

09.45 Русский бильярд

11.55, 00.40 Волейбол. Чемпионат мира Женщины

13.50 Путь Дракона

14.20 Футбол России. Перед туром

14.55, 02.35 Футбол Премьер-лига «Томь» (Томск) - «Локомотив» (Москва)

16.55 Футбол Премьер-лига «Амкар» (Самара) - ЦСКА

18.55 Футбол. Премьер-лига. «Сатурн» (Московская об-

09.10 Твоя среда обитания.

08.40 Мультфильмы.

09.00 М/с «Братцы».

09.30 М/ф «Приключения Фунтика».

10.00 Д/ф «Зверские сказки».

11.05 Х/ф «Экстремальное свидание».

13.00 Деньги на проводе.

13.30 Такси.

14.00 Голые стены.

15.00, 18.00 Т/с «Счастливы вместе».

17.00, 21.00, 00.00 Дом-2.

22.00 Комеди-Клуб.

23.00 Кандидат.

00.30 «Секс»

01.10 А.Чеховой.

01.35 Ночные игры.

01.35 Наши песни.

06.30 Х/ф «Гусарская баллада».

08.25 М/ф «Сказка о мертвой царевне и о семи богатырях».

19.45, 00.00 Настоящие новости.

22.00 Невероятное космическое надувательство.

23.30 «24». Новости.

02.00 Х/ф «Каникулы Санта-Клауса».

03.50 Военная тайна.

04.35 Жить вкусно.

07.00 Глобальные новости.

07.05 Саратов: инструкция по применению.

07.30, 12.00 «Никелоденон».

08.20 Звезда на дороге.

08.35, 00.50 Наши песни.

09.00 Т/с «Замуж за миллионера».

10.00 Запретная зона.

11.00, 18.00 Т/с «Счастливы вместе».

13.30, 19.00 Такси.

14.05 Деньги на проводе.

15.05 Х/ф «Совершенно секретно».

17.00, 21.00, 23.45 Дом-2.

19.30, 00.20 Телеобъектив.

04.35 Жить вкусно.

06.45, 08.30 Телеобъектив.

07.00 Глобальные новости.

07.05, 12.00 «Никелоденон».

08.20, 00.25 Наши песни.

09.00 Т/с «Замуж за миллионера».

10.00 Голые стены.

10.00, 18.00 Т/с «Счастливы вместе».

13.30 Такси.

14.05 Деньги на проводе.

15.05 Х/ф «Агент Джонни Инглиш».

17.00, 20.00, 21.00, 23.20

20.55, 15.50, 23.35 «Битва за Москву».

09.00 Персональный счет.

09.20, 18.00 Реалити-шоу «Энергия жизни».

09.45, 05.40 Репортер.

10.05 На даче.

10.35 Наши любимые животные.

11.10 Караоке на Арбате.

11.45, 14.45, 20.45, 23.50 События.

12.05 Х/ф «Взрослые дети».

13.40 «Море волнуется раз...» Спецрепортаж.

14.00, 18.30 Давеча.

14.25 Философия ремонта.

14.45, 17.45, 21.00, 23.40 События.

15.00 Д/ф «Хиллари Клинтон».

15.55 Х/ф «Принц Жемчужного острова».

18.00 Витас в программе «Песни моей мамы».

19.00 Т/с «Родина ждет».

20.00 Голые стены.

22.00 Х/ф «Агент Джонни Инглиш».

06.00, 07.30 Настроение.

07.00 Персональный счет.

08.30 Т/с «Городской романс».

09.25, 13.50, 17.25, 23.10, 00.35 «Битва за Москву».

09.30 Х/ф «Свой среди чужих, чужой среди своих».

11.30, 14.30, 17.30, 00.20 Петровка, 38.

11.45, 14.45, 20.45, 23.50 События.

12.00 Т/с «Золотая те-ща».

12.35, 00.40 Т/с «Одно дело на двоих».

13.55 Деловая Москва.

15.00, 19.00 События. Саратов.

15.15 Рыболов.

15.30 Д/ф «Мастера смерти».

16.30 Новое «Времечко».

07.20 Стандарт качества.

08.30 Т/с «Городской романс».

09.25, 13.50, 17.25, 23.10, 00.35 «Битва за Москву».

09.30 Х/ф «...А зори здесь тихие». 1-я серия.

11.30, 14.30, 17.30, 00.20 Петровка, 38.

11.45, 14.45, 20.45, 23.50 События.

12.00 Т/с «Золотая те-ща».

12.35, 02.45 Т/с «Одно дело на двоих».

13.55 Деловая Москва.

15.00, 19.00 События. Саратов.

15.10 Стандарт качества.

15.30, 22.10 Т/с «Ребята

21.30 Х/ф «Вместо меня».

00.00 Чемпионат мира по спортивным танцам. Ансамбли.

01.05 Х/ф «Тело».

03.05 Х/ф «Запятнанная репутация».

04.55 Т/с «По закону».

05.15 Релакс.

06.00 Победоносный голос.

06.30, 08.00, 13.00 Про Кино.

07.00 М/с «Фантастическая четверка».

07.30 М/с «Черепашки ниндзя».

08.30, 13.30 Т/с «Комната смеха».

09.00 Х/ф «Любовь нельзя купить».

11.00 Х/ф «Свадьба Бетси».

14.00 Х/ф «Ясон и аргонавты».

17.45 Х/ф «Победители и грешники».

20.00 Киномания.

17.45 Т/с «Страсти по-итальянски».

19.35 Стандарт качества.

19.50 Лицом к городу.

21.15 Т/с «Городской романс».

22.15 Т/с «Ребята из нашего города».

23.15 В центре внимания.

01.45 Х/ф «Матч поинт».

03.35 Т/с «Алис Невер».

05.05 «Музыкальная история». Т.Гвердцители.

05.30 М/с «Евангелион».

04.00 Т/с «Семья Сопрано».

05.00 Релакс.

06.00 Победоносный голос.

06.30, 08.00, 13.00 Про Кино.

07.00 М/с «Фантастическая четверка».

07.30 М/с «Черепашки ниндзя».

08.30 Т/с «Комната смеха».

09.15 Х/ф «Ясон и аргонавты».

06.00, 13.00 Пульс.

09.00 Сводный чарт.

10.00 По домам.

10.15, 15.15, 23.15 Т/с «Мечты Алисы».

10.30 Гид по стилю.

11.00 «Ты - кинозвезда»

11.30 Доступный экстрим.

12.00 «101 знаменитое перевоплощение». Часть 4-я

14.00 Найди ID

06.00 Пульс.

09.00 Самые-самые: стоп. Часть 1-я.

10.00 News блок Weekly

10.30 Дневник: Pussycat Dolls

11.00 Стоп! Снято: «Фабрика звезд-6».

14.00 Найди ID.

15.00 Поколение рэпа.

16.00 Дневник: Sean Paul.

16.30 Концертный зал: Enrique Iglesias

17.00 Стоп! Снято: «Город 312» «Фонари».

17.30 Найди ID.

18.30 М/с «Крутой учитель Онидзука».

19.00 Доступный экстрим.

19.30 Киночарт.

13.30 Медицинское обозрение.

14.00 Х/ф «Мушкетеры 20 лет спустя».

15.30 Х/ф «Алая буква».

18.00 Х/ф «Последний танец».

20.00 Киномания.

21.00 Х/ф «Я - свидетель».

23.00 Х/ф «Пик ужаса».

01.00 Х/ф «Падение бор-та «Ангел»..

03.00 Т/с «Числа».

06.00, 13.00 Пульс.

09.00 Сводный чарт.

10.00 По домам.

10.15, 15.15, 23.15 Т/с «Мечты Алисы».

10.30 Гид по стилю.

11.00 «Ты - кинозвезда»

11.30 Доступный экстрим.

12.00 «101 знаменитое перевоплощение». Часть 4-я

14.00 Найди ID

05.00 Футбол. Премьер-лига. «Рубин» (Казань) - «Динамо» (Москва).

07.00, 09.00, 13.00, 16.40, 21.50, 23.50 Вести-спорт.

07.10, 13.15 Спортивный календарь.

07.15 Баскетбол. Чемпионат России. Женщины. «Динамо» (Москва) - ЦСКА (Самара).

05.00 Футбол. Премьер-лига. «Локомотив» (Москва) - «Шинник» (Ярославль)

07.00, 09.00, 13.00, 17.00, 21.35, 23.50 Вести-спорт.

07.10, 09.10, 13.10 Спортивный календарь.

07.15 «Сборная России». Александр Сафоновкин.

07.50 Футбол России.

09.15, 02.40 Самый сильный человек

09.50 Летопись спорта.

10.25 Триатлон. Кубок Европы

11.00 Русский бильярд.

13.15 Пляжный футбол. Чемпионат России

15.50 Рыбалка с Радзишевским

16.05, 17.40, 21.50, 00.30 «Золотые мгновения спорта». Биатлон. Кубок мира-2005/06

17.10, 00.00 Футбол России. Перед туром

01.45 Игры экстремальных видов спорта.

09.10 Автоспорт

09.45 Русский бильярд

11.55, 00.40 Волейбол. Чемпионат мира Женщины

13.50 Путь Дракона

14.20 Футбол России. Перед туром

14.55, 02.35 Футбол Премьер-лига «Томь» (Томск) - «Локомотив» (Москва)

16.55 Футбол Премьер-лига «Амкар» (Самара) - ЦСКА

18.55 Футбол. Премьер-лига. «Сатурн» (Московская об-

ПОКУПКА ПРОДАЖА АКЦИИ

Альянс

БИЗНЕС-ПЛАН ТОВАРИЩЕСТВО

ТНК ВР ХОЛДИНГ, САРАТОВСКИЙ НПЗ, САРАТОВНЕФТЕГАЗ, САРАТОВНЕФТЕПРОДУКТ и другие

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОНСУЛЬТАЦИИ МАКСИМАЛЬНЫЕ ЦЕНЫ

ул. Московская, д. 55, 3 этаж, офис 336.

тел.: (8452) 76-93-92, 23-42-49

войны».

04.00 Т/с «Алис Невер».

05.30 М/с «Евангелион».

06.00, 13.00 Пульс.

ЦЕНЫ
ул. Московская, д. 55,
3 этаж, офис 336.
тел.: (8452)
76-93-92, 23-42-49

<p>10.00 Голые стены. 11.00, 18.00 Т/с «Счастли- вых мест». 12.00 Деньги на проходе 13.05 Х/ф «Агент Джон- ни Инглиш». 17.00, 20.00, 21.00, 23.20 Дом-2. 19.00 Прямой разговор в прямом эфире. 19.30, 23.55 Телеобъек- тив. 22.00 Х/ф «Деньги реша- ют все». 00.55 Ночные игры.</p>	<p>12.00 Т/с «Золотая те- ща». 12.35, 02.45 Т/с «Одно де- ло на двоих». 13.55 Деловая Москва. 15.00, 19.00 События. Са- ратов. 15.10 Стандарт качества. 15.30, 22.10 Т/с «Ребята из нашего горо- да». 16.30 Новое «Времечко». 17.45 Т/с «Страсти по- итальянски». 18.50 Философия ремон- та. 19.50 Улица твоей судь- бы. 21.15 Т/с «Городской ро- манс». 23.15 В центре внимания. 00.40 Х/ф «Искусство</p>	<p>04.00 Т/с «Алис Невер». 05.30 М/с «Евангелион».</p>	<p>04.00 Т/с «Се- мья Сопрано». 05.00 Relaks. 06.00 Победо- носный голос. 06.30, 08.00, 13.00 Про Ки- но. 07.00 М/с «Фантастичес- кая четверка». 07.30 М/с «Черепашки ниндзя». 08.30, 13.30 Т/с «Комната</p>	<p>06.00, 13.00 Пульс. 09.00 Русская девятка. 10.00, 15.00, 23.00 News блок Daily. 10.15, 15.15, 23.15 Т/с «Мечты Алисы». 10.30 Стоп! Снято: «Город 312» «Фонари». 11.00 Киночарт. 11.30 Звездный стиль. 12.00, 21.00 Т/с «Клуб». 14.00 Найди ID. 15.30 Kelly Osbourne в</p>	<p>19.30 Альбом Paris Hilton. 20.00, 23.30 Скверные ис- тории. 22.00 Т/с «Клава, да- вай!» 22.30 Юный парк. 01.00 Ночной флирт. 01.00 Самые-самые: стоп. Часть 1-я. 02.00 Бессонница.</p>	<p>05.05 Футбол. Чемпионат Анг- лии. «Фулхэм» - «Эвертон». 07.00 Вести-спорт. 07.10 Летопись спорта. 07.45 Настольный тен- нис. 09.00, 11.40, 17.50, 21.00, 00.25 Вести-спорт.</p>	<p>14.55, 02.35 Футбол. Пре- мьер-лига. «Томь» (Томск) - «Локомо- тив» (Москва). 16.55 Футбол. Премьер- лига «Крылья Со- ветов» (Самара) - ЦСКА (Москва). 18.55 Футбол. Премьер- лига. «Сатурн» (Московская об- ласть) - «Спартак» (Москва). 21.15 Футбол. Премьер- лига «Торпедо» (Москва) - «Зенит» (Санкт-Петербург). 22.25 Баскетбол. Евро- лига. «По-Ортез» (Франция) - ЦСКА (Россия).</p>
---	--	--	--	--	---	--	---

<p>11.30, 14.30, 17.30, 00.20 Петровка, 38. 11.45, 14.45, 20.45, 23.50 События. 12.00 Т/с «Золотая те- ща». 12.35, 02.45 Т/с «Одно де- ло на двоих». 13.50, 17.25, 23.10, 00.35 «Битва за Москву». 13.55 Деловая Москва. 14.30 Петровка, 38. 14.45 События. 15.00, 19.00 События. Са- ратов. 15.10 Философия ремон- та. 15.15 Давеча. 15.30, 22.10 Т/с «Ребята</p>	<p>из нашего горо- да». 16.30 Новое «Времечко». 17.45 Т/с «Страсти по- итальянски». 18.45, 19.25 В «Бормен- таль» за талией. 19.35 Стандарт качества. 19.50 Ключевой момент. 20.45 События. 21.15 Т/с «Городской ро- манс». 23.15 В центре внимания. 00.40 Х/ф «Вместо ме- ня». 03.55 Т/с «Алис Невер». 05.30 М/с «Евангелион».</p>	<p>15.45 Х/ф «Любовь не- льзя купить». 17.45 Х/ф «Багровый прилив». 20.00 Киномания. 21.00 Х/ф «В компании шпионов». 23.00 Х/ф «Охота на тор- надо». 01.00 Х/ф «Тринадцать дней». 03.45 Х/ф «После апока- липсиса».</p>	<p>06.00, 13.00 Пульс. 09.00 Рингтон- чарт. 10.00, 15.00, 23.00 News блок Daily. 10.15, 15.15, 23.15 Т/с «Мечты Алисы». 10.30 Стоп! Снято: Paris Hilton «Stars Are Blind». 11.00 Альбом Paris Hilton. 11.30, 23.30 Скверные ис- тории. 12.00, 21.00 Т/с «Клуб». 14.00 Найди ID. 15.30 Дневник: Sean Paul. 16.00, 20.30 Девочки «Плейбой». 16.30 Самые-самые: по- ездки. Часть 3-я.</p>	<p>17.30 Европейская 20-ка. 18.30 М/с «Крутой учи- тель Онидзука». 19.00 Поцелуй навывлет. 20.00 Звездный стиль. 22.00 Т/с «Клава, да- вай!» 22.30 Южный парк. 00.00 Ночной флирт. 01.00 Самые-самые: стоп. Часть 2-я. 02.00 Бессонница.</p>	<p>07.00, 09.00, 11.40, 17.50, 19.45, 23.55 Вести- спорт. 07.10 Спортивный кален- дарь. 07.15 Путь Дракона. 07.45 Настольный тен- нис. 09.10 «Кубок Черного мо- ря-2006». 09.45 Русский бильярд. 11.55, 22.00 Волейбол. Чемпионат мира. Женщины. 13.45 Футбол. Премьер- лига. «Динамо» (Москва) - ФК «Мос-</p>	<p>15.45 Футбол. Премьер- лига «Торпедо» (Москва) - «Зенит» (Санкт-Петербург). 18.05, 00.05 Футбол Рос- сии Точка отрыва. 19.10 Баскетбол Евроли- га. «Динамо» (Мос- ква, Россия) - «Фор- титудо» (Италия). 01.10 Футбол. Премьер- лига «Крылья Со- ветов» (Самара) - ЦСКА. 03.10 Рыбалка с Радзи- шевским</p>
--	---	---	--	--	--	--

БИЗНЕС-ЮЛЕДЖ
Бизнеса и Делового Администрирования
Государственного Технического Университета

Объявляют набор
готовят курсы
ихся 9, 11 классов
жители
6 месяцев
ОБРАЗОВАНИЕ -
АЛОГ УЛЕСА!
кого, 9; тел. (845-2) 22-70-86
da.ru с 8 до 18 часов

МАГНИТ

В СВЯЗИ С ОТКРЫТИЕМ НОВОГО
МАГАЗИНА В г.ПЕТРОВСКЕ
ПРИГЛАШАЕМ НА ДОЛЖНОСТИ:

ДИРЕКТОР МАГАЗИНА

м/ж, 26-50 лет, в/о, пользователь ПК,
опыт работы в торговле не обязателен

з/п от 10 000 р.

ТОВАРОВЕД

м/ж, 23-50 лет, пользователь ПК,
опыт работы в торговле не обязателен

з/п от 9 000 р.

МЫ ПРЕДЛАГАЕМ:
официальную и своевременную оплату труда,
полный социальный пакет, обучение с выплатой з/п,
премии за стаж работы,
бесплатные путевки в Черноморский пансионат,
профессиональный и карьерный рост.

Анкеты можно заполнить в любом магазине «Магнит» или по адресу:

г.Саратов
ул.Сакко и Ванцетти, 65 73-57-13
(остановка Крылья Советов)

г.Энгельс
ул.Промышленная, 18 79-52-45

<p>05.30 Relaks. 06.00 Победо- носный голос. 06.30, 08.00, 13.00 Про Кино. 10.00 М/с «Фантастичес- кая четверка». 10.30 М/с «Черепашки ниндзя». 11.30, 13.30 Т/с «Комната смеха». 12.00 Х/ф «Свадьба Бет- си». 13.00 Х/ф «Победители и грешники». 14.00 Х/ф «Мушкетеры 20 лет спустя». 15.00 Х/ф «Смертель- ный лабиринт». 16.00 Х/ф «Пик ужаса». 17.00 Киномания. 18.00 Х/ф «Самураи». 19.00 Х/ф «Долина смер- ти». 20.00, 02.30 Другое кино. 21.00 Х/ф «Короткий</p>	<p>фильм об убий- стве». 02.45 Х/ф «Призрак смерти».</p>	<p>06.00, 13.00 Пульс. 09.00 Европей- ская 20-ка. 10.00, 15.00 News блок Daily. 10.15, 15.15 Т/с «Мечты Алисы». 10.30 Поколение рэпа. 11.30 Звездный стиль. 12.00 Т/с «Клуб». 14.00 Найди ID. 15.30 Стоп! Снято: «Город 312» «Фонари». 16.00 Девочки «Плей- бой». 16.30 «101 знаменитое перевоспложение». 17.30 Сводный чарт. 18.30 Тайник MTV: Pink. 19.00 Т/с «Шлава, да- вай». 20.00 Шестое чувство. 20.30 Атака хулиганов. 21.00 Полный контакт. 22.30 Тачку на прокачку. 23.00 News блок Weekly. 23.30 Молодцы.</p>	<p>00.30 Центр ритма. 01.30 Бессонница.</p>	<p>04.55, 13.45 Бас- кетбол. Евро- лига. «Динамо» (Москва, Рос- сия) - «Фортитудо» (Италия). 07.00, 09.00, 13.00, 17.50, 20.55, 00.00 Вести- спорт. 07.10, 09.10 Спортивный календарь. 07.15 Точка отрыва. 07.50 Футбол. Обзор мат- чей чемпионата Анг- лии. 09.20 Летопись спорта. 09.55 Футбол России. 11.00 Русский бильярд. 13.10 Автоспорт. «Ралли Австралии». 15.45, 18.00, 21.00.10 «Золотые мгнове- ния спорта». Биат- лон. Кубок мира- 2005/06. 01.00 Настольный тен- нис. 03.35 пляжный футбол.</p>
--	--	--	---	---

05.15, 05.45, 06.15, 06.45	07.15, 07.45, 08.15	06.00 Сегодня
08.45 Д/ф «Идеальный принц»	09.45, 13.45, 16.40, 19.40 Дежурная часть.	10.20 Особо опасен
10.00 Т/с «Любовь как любовь».	11.00, 14.00, 17.00 Вести.	10.55 Т/с «Все включено».
17.00 Федеральный судья	11.30, 14.20, 17.20 Вести-Саратов.	11.55 Две правды.
18.00 Вечерние новости.	12.50 Частная жизнь.	13.30, 19.45 Т/с «Врачебная тайна».
18.20 Т/с «Пять минут до метро».	14.40 Суд идет.	14.30, 20.50 Т/с «Синдикат».
19.10 Пусть говорят.	16.00 Т/с «Кулагин и партнеры».	15.30, 18.30, 21.50, 05.35 ЧП.
20.00 Т/с «Сестры по крови».	17.40 Т/с «Обреченная стать звездой».	16.25, 01.15 Т/с «Улицы разбитых фонарей».
21.00 Время	18.40 Т/с «Волчица».	22.45 Т/с «Палач».
21.30 Т/с «Тихий Дон».	20.00 Вести.	
22.30 Д/ф «Жизнь на свалке. Люди, которых нет».		



«ПРОТЕКТОР»

ЛЕГКОВЫЕ • ГРУЗОВЫЕ
СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫЕ
ВОССТАНОВЛЕННЫЕ R22,5
ШИПОВАННЫЕ
ИМПОРТНЫЕ

**АККУМУЛЯТОРЫ
ТОСОЛ**

Крымский проезд, 7 95-54-43 92-05-95 42-43-92 40-94-40

ЧЕТВЕРГ 9 НОЯБРЯ

05.00, 09.00, 12.00, 15.00, 23.30, 03.00 Новости.	05.05 Доброе утро.	09.20 Малахов + ...	10.00 Т/с «Пять минут до метро».	11.00 Т/с «Сестры по крови».	12.20 Лолита. Без комплексов.	13.20 Детективы.	14.00 Другие новости.	14.30 Контрольная закупка.	15.20 Понять. Простить.	16.00 Т/с «Любовь как любовь».	17.00 Федеральный судья.	18.00 Вечерние новости.	18.20 Т/с «Пять минут до метро».	19.10 Пусть говорят.	20.00 Т/с «Сестры по крови».	21.00 Время.	21.30 Т/с «Тихий Дон».	22.30 Человек и закон.	23.50 Судите сами.	00.50 Европейский хоккейный тур. Сборная России - Сборная Финляндии.
02.40 Х/ф «На разрыв».	05.00 Доброе утро, Россия!	05.15, 05.45, 06.15, 06.45, 07.15, 07.45, 08.15 Вести-Саратов.	08.45 Д/ф «Кто стрелял в Ленина?»	09.45, 13.45, 16.40, 19.40 Дежурная часть.	10.00, 11.50 Т/с «Всегда говори «всегда».	11.00, 14.00, 17.00 Вести.	11.30, 14.20, 17.20 Вести-Саратов.	12.50 Частная жизнь.	14.40 Суд идет.	16.00 Т/с «Кулагин и партнеры».	17.40 Т/с «Обреченная стать звездой».	18.40 Т/с «Волчица».	20.00 Вести.	20.45 Вести-Саратов.	21.05 Спокойной ночи, малыши!	21.15 Т/с «Всегда говори «всегда».	23.15 Д/ф «Венгерский капкан».	00.10 Зеркало.		

00.30 Вести +.	00.50 Киноакадемия. Фильм С.Кубрика «Барри Линдон».	06.00 Сегодня утром.	09.05 Наше все!	10.00, 13.00, 16.00, 19.00, 22.00 Сегодня.	10.20 Главная дорога.	10.55 Т/с «Все включено».	11.55 Две правды.	13.30, 19.45 Т/с «Врачебная тайна».	14.30, 20.50 Т/с «Синдикат».	15.30, 18.30, 21.50, 05.35 ЧП.	16.25, 01.20 Т/с «Улицы разбитых фонарей».	22.45 К барьеру!	00.00 Д. Е. Р. м. и. л. о. в. В. Воронкова в фильме «Контакты».	03.00 Криминальная Россия.	03.30 Кома: это правда.	04.05 Т/с «Вероника Марс-2».
----------------	---	----------------------	-----------------	--	-----------------------	---------------------------	-------------------	-------------------------------------	------------------------------	--------------------------------	--	------------------	---	----------------------------	-------------------------	------------------------------

04.50 Т/с «Любовь вдовца-2».	06.00 Музканал.	06.30 М/с «Переменка».	06.55 М/с «Гаргульи».	07.20 М/с «Что с Энди?».	08.00 Настоящее утро.	08.25, 17.00, 21.00 Т/с «Солдаты-10».	09.30, 12.30 «24». Новости.	10.00 Час суда. Дела семейные.	11.00 Час суда.	12.00 Найди Свою Территорию.	12.15, 19.30 Ювента-клуб.	13.00, 00.50 Деньги по вызову.	14.00, 23.00, 00.15 Т/с «Друзья».	15.00 М/с «Гриффины».	15.30 Ради смеха.	16.00, 20.00 Т/с «Трое сверху».	16.30, 20.30 Т/с «Братья по-разному».	18.00 Званый ужин.	19.00 О рекламе про100...	19.20 Сертификат качества.
------------------------------	-----------------	------------------------	-----------------------	--------------------------	-----------------------	---------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	-----------------	------------------------------	---------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-----------------------	-------------------	---------------------------------	---------------------------------------	--------------------	---------------------------	----------------------------

19.40 Новости от «Компьюмаркета».	19.45, 00.00 Настоящие новости.	22.00 Суперняня.	23.30 «24». Новости.	02.00 Х/ф «Ва-банк-2».	03.50 Невероятные истории.	04.35 Жить вкусно.	06.45, 08.35 Телеобъектив.	07.00 Глобальные новости.	07.05 Новости универмагов.	07.30, 12.00 «Никелodeон».	08.20 Ваши деньги.	09.00 Т/с «Замуж за миллионера».	10.00 Необъяснимо, но факт.	11.00, 18.00 Т/с «Счастливы вместе».	13.30 Такси.	14.05 Деньги на проводе.	15.00 М/ф «Братья Лю».	15.30 Х/ф «Деньги решают все».	17.00, 21.00, 23.55 Дом-2.	19.00 Саратов: инструкция по применению.	19.30, 00.25 Москва: инс-
-----------------------------------	---------------------------------	------------------	----------------------	------------------------	----------------------------	--------------------	----------------------------	---------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------	----------------------------------	-----------------------------	--------------------------------------	--------------	--------------------------	------------------------	--------------------------------	----------------------------	--	---------------------------

20.00 Клуб бывших жен.	22.00 Х/ф «Боб-дворецкий».	00.55 Наши песни.	01.30 Ночные игры.	06.00, 07.30 Настроение.	07.00 Реалити-шоу «Энергия жизни».	08.30 Т/с «Городской романс».	09.25 «...А зори здесь тихие». 2-я серия.
------------------------	----------------------------	-------------------	--------------------	--------------------------	------------------------------------	-------------------------------	---

БИЗНЕС-КОЛЛЕДЖ
Институт Бизнеса и Делового Администрирования
Саратовский Государственный Технический Университет

Объявляет набор на подготовительные учащиеся 9, 10, 11 кл
Продолжительность обучения 6 месяцев

ЭЛИТНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЗАЛОГ УСПЕХА
ул. Горького, 9; тел. (845-2) 88-88-88
<http://ibida.ru>

ПЯТНИЦА 10 НОЯБРЯ

05.00, 09.00, 12.00, 15.00 Новости.	05.05 Доброе утро.	09.20 Малахов + ...	10.00 Т/с «Пять минут до метро».	11.00 Т/с «Сестры по крови».	12.20 Лолита. Без комплексов.	13.20 Детективы.	14.00 Другие новости.	14.30 Контрольная закупка.	15.20 Понять. Простить.	16.00 Т/с «Любовь как любовь».	17.00 Федеральный судья.	18.00 Вечерние новости.	18.20 Пусть говорят.	19.00 Поле чудес.	20.00 Т/с «Сестры по крови».	21.00 Время.	21.25 «Комеди-Клуб» на «Первом».	23.20 Х/ф «Большой куш».	01.20 Х/ф «ZE фильм».	03.20 Х/ф «По горячим следам».
04.50 Т/с «Мертвая зона».	05.00 Доброе утро, Россия!	05.15, 05.45, 06.15, 06.45, 07.15, 07.45, 08.15 Вести-Саратов.	08.45 «Мой серебряный шар». Е.Майорова	09.45 Мусульмане.	10.00, 11.50 Т/с «Всегда говори «всегда».	11.00, 14.00, 17.00 Вести.	11.30, 14.20, 17.20 Вести-Саратов.	12.50 «Ха». Маленькие комедии	13.00 Городок	13.30 Вся Россия.	13.45, 16.40, 19.40 Дежурная часть.	14.40 Суд идет.	16.00 Т/с «Кулагин и партнеры».	17.40 Т/с «Обреченная стать звездой».	18.40 Т/с «Волчица».	20.00 Вести.	20.45 Вести-Саратов.	21.05 Спокойной ночи, малыши!		

21.15 Концерт, посвященный Дню милиции.	00.05 Х/ф «Игра всерьез».	02.20 Х/ф «Порочные связи».	06.00 Сегодня утром.	09.05 Наше все!	10.00, 13.00, 16.00, 19.00 Сегодня.	10.20 Спасатели.	10.55 Т/с «Все включено».	11.55 Две правды.	13.30, 19.45 Т/с «Врачебная тайна».	14.30, 20.50 Т/с «Синдикат».	15.30, 18.30, 21.50 ЧП.	16.25, 02.20 Т/с «Улицы разбитых фонарей».	21.45 Х/ф «Матрица».	00.15 Х/ф «Побег из Лос-Анджелеса».	03.55 Т/с «Вероника Марс-2».	04.40 Т/с «Любовь вдовца-2».
---	---------------------------	-----------------------------	----------------------	-----------------	-------------------------------------	------------------	---------------------------	-------------------	-------------------------------------	------------------------------	-------------------------	--	----------------------	-------------------------------------	------------------------------	------------------------------

06.00, 04.55 Музканал.	06.30 М/с «Переменка».	06.55 М/с «Гаргульи».	07.20 М/с «Что с Энди?».	08.00 Настоящее утро.	08.25, 17.00 Т/с «Солдаты-10».	09.30, 12.30 «24». Новости.	10.00 Час суда. Дела семейные.	11.00 Час суда.	12.00 Жить вкусно.	13.00, 02.15 Деньги по вызову.	14.00, 23.00 Т/с «Друзья».	15.00 М/с «Гриффины».	15.30 Ради смеха.	16.00, 20.00 Т/с «Трое сверху».	16.30, 20.30 Т/с «Братья по-разному».	18.00 Званый ужин.	19.00 М/с «Симпсоны».	19.30 Найди Свою Территорию.	19.45 Настоящие новости.	21.00 Большие мозголомки.	22.00 Врум-врум: автохулиганы.	23.00 «Кто хочет жить в пентхауZe. Задайте в геалити».
------------------------	------------------------	-----------------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	-----------------	--------------------	--------------------------------	----------------------------	-----------------------	-------------------	---------------------------------	---------------------------------------	--------------------	-----------------------	------------------------------	--------------------------	---------------------------	--------------------------------	--

23.30 Т/с «Меня зовут Эрл».	00.00 «Плейбой».	01.50 За кадром.	03.30 Х/ф «Местные».	06.45, 08.30 Телеобъектив.	07.00 Глобальные новости.	07.05 Саратов: инструкция по применению.	07.30, 12.00 «Никелodeон».	09.00 Т/с «Замуж за миллионера».	10.00 Все тайны «Дома-2».	11.00, 18.00 Т/с «Счастливы вместе».	13.30, 19.00 Такси.	14.05 Деньги на проводе.	15.00 Х/ф «Боб-дворецкий».	17.00, 21.00, 23.30 Дом-2.	19.30, 01.00 Телеобъектив.	20.00 Необъяснимо, но факт.	22.00 Комеди-Клуб.	23.00 Т/с «Наша Russia».	00.00 Кандидат.	01.35 Наши песни.
-----------------------------	------------------	------------------	----------------------	----------------------------	---------------------------	--	----------------------------	----------------------------------	---------------------------	--------------------------------------	---------------------	--------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------------	--------------------	--------------------------	-----------------	-------------------

06.00, 07.30 Настроение.	07.00 Сафари.	08.30 Т/с «Городской романс».	09.25, 13.50, 17.25, 23.00, 00.40 «Битва за Москву».	09.30 Х/ф «Схватка в пурге».	11.20 Репортер.	11.35, 14.35, 17.30, 00.25 Петровка, 38.	11.45, 14.45, 20.45, 23.55 События.	12.00 Т/с «Золотая те-ща».	12.35, 04.15 Т/с «Одно дело на двоих».	13.55 Деловая Москва.	15.00, 19.00 События. Саратов.	15.20, 18.50 Стандарт качества.	15.30 Т/с «Ребята из нашего города».	16.30 Новое «Время».	17.45 Т/с «Страсти по итальянски».	19.25 Философия ремонта	19.50 Ключевой момент	21.15 Т/с «Городской романс».	22.10 Момент истины	23.05 Народ хочет знать	00.45 «Совершенно секретно»
--------------------------	---------------	-------------------------------	--	------------------------------	-----------------	--	-------------------------------------	----------------------------	--	-----------------------	--------------------------------	---------------------------------	--------------------------------------	----------------------	------------------------------------	-------------------------	-----------------------	-------------------------------	---------------------	-------------------------	-----------------------------

ВМЕСТО АПТЕКИ

ДОНКА ПЕТРУНОВА

Берлин, от нашего специального корреспондента

Во дворе спорта я пошла туда же не прямо из аэропорта. Сопровождавшая меня сотрудница журнала „Фюр Дик“ Бригита Малик спешила показать мне одну из новостроек в столице Германской Демократической Республики, быстро завоевавшую популярность среди ее жителей.

Трудно сказать, где было всего оживленнее и многочисленнее, но массовое присутствие женщин и целых семей в спортзалах произвело на меня огромное впечатление. Родители купались вместе с детьми в бассейне, грелись под лучами солярия, играли в баскетбол, катались на коньках. Женщины разного возраста занимались ритмической гимнастикой, плавали, бегали. Каждый мог выбрать себе любимый вид спорта, а потом отдохнуть в одном из уютных кафе, которые есть на всех этажах, или посидеть в комфортабельном ресторанчике.

Осматривая город, я увидела немало других спортивных центров, правда, поменьше и постарше: бассейны и спортплощадки, залы для аэробики, аллеи для бегунов и велосипедистов. Было заметно, что, осознав необходимость массовых занятий физической культурой, в Берлине претворили ее в действенную программу. Что это за программа? Как она осуществляется? Этим вопросам посвящена моя беседа с заместителем председателя Комитета по делам культуры и спорта в Берлине Райнером Лоч.

— Я считаю — не только как должностное лицо, но и как супруг, отец и гражданин, — что нет лучшего занятия в свободное время, чем спорт. К сожалению, женщины медленно приобщаются к нему. Очевидно, им мешают сложившиеся традиции, домашние дела. Но число поклонниц спорта растет с каждым годом. Их удельный вес среди занимающихся спортом берлинцев уже достиг 35—40 процентов.

Наша цель — увлечь физкультурой все слои и возрастные группы населения: от детей до пенсионеров, от школьников до рабочих, ученых, представителей искусства, общественных деятелей. В городе создано почти 370 обществ, в которых насчитывается свыше 2000 секций по 25 видам спорта. За исключением секций по боксу и тяжелой атлетике, во всех можно встретить женщин. Но наибольшей популярностью пользуются ритмическая гимнастика, плавание, настольный теннис, туризм, кроссы.

В Берлине работает около 300 групп по аэробике. За год нам удалось подготовить 500 инструкторов по ритмической гимнастике, так полюбившейся женщинам. Во всех микрорайонах и жилых комплексах открыты центры аэробики. Опыт подсказал и самое удобное время для занятий — вечером, после 20 ча-

сов. Оказалось, что тогда женщины менее всего загружены делами. Практика привела нас и к другому очень важному выводу: чем ближе спортплощадка к дому, тем больше число участниц. Поэтому в последнее время спортивные секции чаще всего организуются по месту жительства.

Оживлению спортивного движения в городе способствуют и различные соревнования. Каждую зиму в Берлине проводится турнир тысяч по настольному теннису. В нем участвует более 50 000 человек и половина из них — женщины. Очень популярны турниры по волейболу, так как среди населения столицы распространено движение под девизом „Движение — это жизнь“. На этом турнире участвуют более 400 команд, представляющих разные кварталы, микрорайоны, молодежные клубы, школы. Массовые соревнования устраиваются также по гандболу, баскетболу, плаванию и конькобежному спор-

ту. В городе много новых приверженцев, завоевывающих инциативный лозунгом „Бег — к здоровью!“. В городе проходит 270 кроссов. По воскресным дням тысячи берлинцев под руководством тренеров и преподавателей физкультуры в определенные часы стартовывают на подходящих для того или иного возраста и соответствующих подготовке маршрутах. Кульминационной точкой этих забегов является Кросс мира, в котором обычно участвует около 40 000 человек.

Особое внимание уделяется спортивным занятиям семейных групп и детей. По воскресеньям в кварталах и микрорайонах организуются соревнования по баскетболу, волейболу, футболу, гимнастике. Можете себе представить, в каком приподнятом настроении люди возвращаются домой после такой „подзарядки“. Гарантирую: в семьях, которые в выходные дни погоняли мяч, „поболели“ друг за друга, всегда царит бодрый дух, взаимопомощь между супругами, а отношения между родителями и детьми дружеские. Учитывая большое

значение семейного спорта, Демократический женский союз ГДР ежегодно в декабре устраивает спортивный праздник под девизом „Мама, папа, я — спортивная семья“.

На последнем пленуме Комитета по делам культуры и спорта принято решение об активизации массовых занятий физкультурой среди населения. Расширяется и реконструируется материальная база. Несмотря на то, что каждое предприятие обязано обеспечить условия по крайней мере для одной спортивной секции, что в каждом райо-

не города есть плавательные бассейны и спортплощадки, мы стремимся как можно рациональнее использовать базу школ. Совместно с Демократическим женским союзом изыскиваются подходящие помещения для занятий ритмической гимнастикой, настольным теннисом, волейболом. Прокладываются новые маршруты для бегунов и туристов. Час спортивной тренировки дает куда больший воспитательный эффект, нежели длинная педагогическая беседа, и мы будем стараться множить эти часы.

Внимательно слушая Райнера Лоч, я с трудом сдерживала клекотавший в моей женской душе вопрос: „Да откуда женщине выкроить время для занятий спортом?“. Наверное, выходов можно найти сколько угодно, но хотелось бы остановиться на двух из них, характерных для берлинских женщин.

Один мне бросился в глаза во всех семьях, которые мне довелось посетить. Всюду мужья на равных с женами делают хозяйствен-

ные хлопоты, заботы по воспитанию детей. Нигде даже речи не заходили о „мужских“ и „женских“ домашних делах и обязанностях. Тем не менее работа, требующая физических усилий, как правило, выполнялась „сильным полом“. По негласному неписаному семейному правилу черой любви и уважения между супругами стала забота о том, чтобы помочь партнеру иметь побольше свободного времени. Второй способ увеличить продолжительность досуга предлагает Комбинат пищевых продуктов. Его директор Вольфганг Хайде уверял меня, что богатый ассортимент готовых блюд и полуфабрикатов позволяет женщинам наполовину сократить время, проводимое у плиты.

Это было не просто, говорит В. Хайде. Надо было одержать победу в конкуренции с домашней кухней, которая у нас в почете. Но нам удалось внести разнообразие в продукцию, и теперь в магазинах можно найти что угодно: от пиццы до котлет. Постепенно невинка, например, разные виды теста для выпечки хлеба и кондитерских изделий. Фасоль, горох, чечевица, которые долго увариваются, предлагаем в таком виде, что их остается только разогреть и подать на стол.

В продаже свыше 30 порошкообразных полуфабрикатов. На упаковке указан способ приготовления. До недавних пор супы были лишь порошковыми. Сейчас на прилавках появились и консервированные супы, требующие только подогревания. Большим облегчением для хозяек стали готовые вторые блюда — голубцы, гуляш, фасоль с мясом и другие — всего 25 видов. Охотно покупают замороженные готовые блюда и полуфабрикаты. Например, если стряпать кнедли традиционным способом, понадобится около трех часов, а из замороженных кушанье будет готово за 10—15 минут. Кроме того, замораживание позволяет заложить на длительное хранение большое количество фруктов и овощей, благодаря чему рынок насыщен ими даже в лютые морозы.

По распоряжению правительства магазины должны постоянно иметь в продаже 20 видов супов-концентратов, 12 консервированных блюд, 8 видов теста. По последним данным, 60 процентов продаваемых ежедневно продовольственных товаров составляют готовые блюда и полуфабрикаты. Покупают даже соленья и мареные, хотя раньше их заготавливали на зиму в каждом немецком доме. То же самое относится к большинству кондитерских изделий. Очевидно, потребность в свободном времени берет верх над привычками и традициями



Массовый весенний кросс в Галле

Фото АДН

ДОМАШНИЕ ИСПОВЕДИ ЧТО БУЛЬКАЕТ НА ПЛИТЕ



Я еще с детства запомнила от бабушки, что у хорошей хозяйки всегда что-то булькает на плите, что пустые горшки, как клеймо: ты — хозяйка, солидная повариха. У меня — никудышная коллекция кулинарных книг, которые мне пришлось перелистывать в результате их длительного изучения. В результате, как и многие, я... напрочь отказалась от бабушкиной премудрости! Считайте это парадоксом либо трещиной в семейной традиции! Как хотите. Но первая трещина появилась тогда, когда проглатываемые на ходу бутерброды заменили обеды и ужины. Так было почти всегда в студенческие годы, да частенько и сейчас. Вот оно, первое противоречие: с одной стороны, горячий, сытный и вкусный сандвич, на приготовление которого уходят считанные минуты, а с другой стороны, блюдо, еще более аппетитное, но требующее уйму времени (прежде всего надо купить продукты в другом; затем их надо помыть, помыть, нарезать, сварить; овощи в другом; затем их надо почистить, помыть, нарезать, сварить; к тому же из-за него рискуешь набрать лишний вес, который придется сбрасывать ценой „голодных мук“).

Но сейчас я не собираюсь ратовать за бутерброды. Не стану также пропандировать экономии времени. Мне просто хочется рассказать, как моя кухня, оттолкнувшись от предствлений об ароматном вареве, постепенно превратилась на плите, постепено перевернула в ней я заметила не сразу, а теперь осознаю, что он был довольно круглым.

Думаю, началось он с покупки миниатюрной электрической жаровни. Сначала с ее появлением у нас сложилось совсем иная, чем прежде, точка зрения на вкусную будничную еду. Хотя представление о праздничном столе осталось неизменным. Жаровня высвободила прорву времени — час на приготовление обеда и еще час на ужин. Выяснилось, что мажорная кудесница умещает многое: сосиски, сыр, колбасу, сардельки, брызгу, мясо, рыбные изделия, начинки и с разнообразными продуктами из овощей, мяса, молочных продуктов, фруктов, а также готовит всевозможные комбинации из мяса, овощей и сыра. На мой взгляд — и наши друзья согласились со мной — она обеспечивает полноценное питание и достаточно обширный выбор блюд и продуктов.

Мало-помалу у меня перестраивалась структура домашних дел и досуга, улучшалось соотношение между ними, и это, в сущности, было самым серьезным моим завоеванием. Забо-

ИГРАЕМ ЛИ МЫ С ДЕТЬМИ

Однажды в оживленной беседе зашла речь о том, когда и где человек чувствует себя лучше всего. Решили, что отвечать на эту блиц-анкету будем откровенно. Настроения были разные: одной приятнее всего дома, когда семья в сборе, другой правится бывать с друзьями, третья любит в минуты полного одиночества, отгородившись от окружающих, заниматься своим хобби. Понятные человеческие желания. Только одно чистосердечное признание огорошило меня. Оно исходило от молодой женщины, матери малыша детсадовского возраста: „Для меня нет худшего наказания, чем остаться дома с ребенком“. Когда она это говорила, вид у нее и впрямь был страдальческий. Чем же малыш мучает мать? Каковы его прегрешения? Из кратких пояснений узнаю, что из-за его вопросов и выдумок у нее „голова раскалывается“.

Перед глазами живо предстает симпатичный почемучка. Вопросы сыплются, как из рога изобилия: Почему идет дождик? Кто выпу-

скает на волю ветер? Куда прячутся дни, которые проходят? Он настаивает, ждет, чтобы ему ответили, объяснили или хотя бы просто выслушали его — неутомимого исследователя огромного и непостижимо окружающего мира.

Автоматически родители начинают объяснять, ждешь, чтобы ему ответили, объяснили или хотя бы просто выслушали его — неутомимого исследователя огромного и непостижимо окружающего мира.

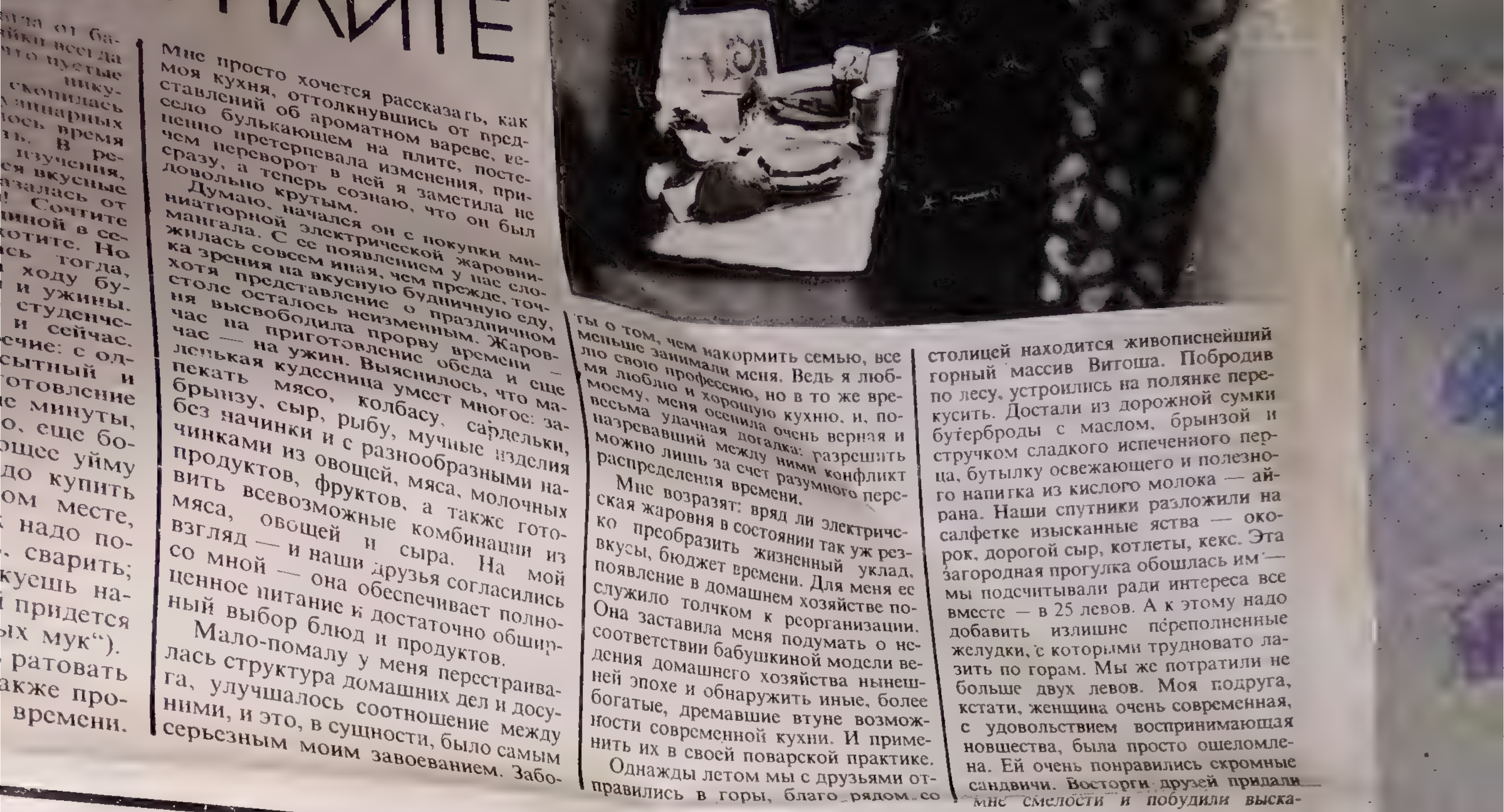
Автор книги „Искусство жить“ Юлиан Вучков рекомендует семьям, в которых царит скука: „Родители могут внести разнообразие в свои будни, даже просто общаясь с детьми, подключаясь к их играм, занятиям, к чудесам, создаваемым неуемной детской фантазией“.

Оказывается, этот дельный совет можно легко выполнить, затеяв с малышом нехитрые, но интересные и полезные игры. Например, игру в слова. Выкладывая из сумки купленные продукты, мать может предложить ребенку, чтобы он дал им общее наименование. Если похвалить его за верный ответ, за сообразительность, малыш с готовностью согласится продолжить игру с другими группами слов, обозначающих сходные предметы и понятия.

Совместные игры родителей и детей создают неповторимую атмосферу, как бы насыщенную „озоном“. Значение их огромно. И не только потому, что это приятно детям. Они учат ребят смекалке, развивают логическое мышление, речь, расширяют кругозор. Разумеется, достигается это лишь в том случае, если после игры ребенок испытывает удовлетворение, чувствуя себя умным, сообразительным, находчивым.

Известно, что дети проявляют неослабный интерес к волшебным сказкам. Родители могут умело использовать накопленный детский „опыт“ мысленных путешествий в страну чудес. Обрисовав в нескольких словах воображаемую ситуацию, предложите ребенку назвать волшебные предметы, которые он хотел бы взять с собой, покидая волшебную страну: сапоги-скороходы, ковер-самолет, шапку-невидимку, браслеты для телепортации. Такая забава даст выход детской фантазии и даже подлестит ее, ибо победите-

БУЛЬКАЕТ НА ПЛИТЕ



Мне просто хочется рассказать, как моя кухня, оттолкнувшись от представлений об ароматном вареве, ессено булькающем на плите, постепенно претерпевала изменения, причем переворот в ней я заметила не сразу, а теперь сознаю, что он был довольно крутым.

Думаю, начался он с покупки миниатюрной электрической жаровни-мангала. С ее появлением у нас сложилась совсем иная, чем прежде, точная картина представления о праздничном столе. Жаровня осталась неизменным. Жаровня высвободила прорву времени — час на приготовление обеда и еще час — на ужин. Выяснилось, что мангал-кудесница уместит многое: закуску, мясо, колбасу, сосиски, брынзу, сыр, рыбу, мучные изделия без начинки и с разнообразными начинками из овощей, мяса, молочных продуктов, фруктов, а также готовить всевозможные комбинации из мяса, овощей и сыра. На мой взгляд — и наши друзья согласились со мной — она обеспечивает полноценное питание и достаточно обширный выбор блюд и продуктов.

Мало-помалу у меня перестраивалась структура домашних дел и досуга, улучшалось соотношение между ними, и это, в сущности, было самым серьезным моим завоеванием. Забо-

ты о том, чем накормить семью, все меньше занимали меня. Ведь я люблю свою профессию, но в то же время люблю и хорошую кухню, и, по-настоящему удачная догадка: разрешить назревавший между ними конфликт можно лишь за счет разумного перераспределения времени.

Мне возражат: вряд ли электрическая жаровня в состоянии так уж резко преобразить жизненный уклад, вкусы, бюджет времени. Для меня ее появление в домашнем хозяйстве послужило толчком к реорганизации. Она заставила меня подумать о несостоятельности бабушкиной модели ведения домашнего хозяйства нынешней эпохи и обнаружить иные, более богатые, дремавшие втуне возможности современной кухни. И применить их в своей поварской практике.

Однажды летом мы с друзьями отправились в горы, благо рядом со

столицей находится живописнейший горный массив Витоша. Побродив по лесу, устроились на полянке перекусить. Достали из дорожной сумки бутерброды с маслом, брынзой и стручком сладкого испеченного перца, бутылку освежающего и полезного напитка из кислого молока — айрана. Наши спутники разложили на салфетке изысканные яства — окорок, дорогой сыр, котлеты, кекс. Эта загородная прогулка обошлась им — мы подсчитывали ради интереса все вместе — в 25 левов. А к этому надо добавить излишне переполненные желудки, с которыми трудновато лезть по горам. Мы же потратили не больше двух левов. Моя подруга, кстати, женщина очень современная, с удовольствием воспринимающая новшества, была просто ошеломлена. Ей очень понравились скромные сэндвичи. Восторги друзей придали мне смелости и побудили выска-

ЕМ ЛИ МЫ С ДЕТЬМИ?

еседе за- человек Решили, кету бу- я были о дома, равится юбит в а, отго- зани- е чело- но чие- рошило ой жен- цовско- удшего а с ре- орила, альче- мать? ратких о воп- раска- истае

скает на волю ветер? Куда прячутся дни, которые проходят? Он настаивает, ждет, чтобы ему ответили, объяснили или хотя бы просто выслушали его — неутомимого исследователя огромного и непостижимого окружающего мира.

Автор книги „Искусство жить“ Юлиан Вучков рекомендует семьям, в которых царит скука: „Родители могут внести разнообразие в свои будни, даже просто общаясь с детьми, подключаясь к их играм, занятиям, к чудесам, создаваемым неуемной детской фантазией“. Оказываясь, этот дельный совет можно легко выполнить, затеяв с малышом нехитрые, но интересные и полезные игры. Например, игру в слова. Выкладывая из сумки купленные продукты, мать может предложить ребенку, чтобы он дал им общее наименование. Если похвалить ребенка за верный ответ, за сообразительность, малыш с готовностью согласится продолжить игру с другими словами, обозначающими

Совместные игры родителей и детей создают неповторимую атмосферу, как бы насыщенную „озоном“. Значение их огромно. И не только потому, что это приятно детям. Они учат ребят смекалке, развивают логическое мышление, речь, расширяют кругозор. Разумеется, достигается это лишь в том случае, если после игры ребенок испытывает удовлетворение, чувствуя себя умным, сообразительным, находчивым.

Известно, что дети проявляют неослабный интерес к волшебным сказкам. Родители могут умело использовать накопленный детский „опыт“ мысленных путешествий в страну чудес. Обрисовав в нескольких словах воображаемую ситуацию, предложите ребенку назвать волшебные предметы, которые он хотел бы взять с собой, покидая волшебную страну: сапоги-скороходы, ковер-самолет, шапку-невидимку, браслеты для телепортации. Такая забава даст выход детской фантазии и даже подхлестнет ее, ибо побесит-

лем выйдет тот, кто последним назовет очередной волшебный предмет. В игре допускается несколько участников. Важно, чтобы и побежденные не почувствовали огорчения, а испытали радость от самого процесса игры.

Прекрасно, когда мать, отец, старшие братья и сестры становятся непосредственными исполнителями отведенных им „ролей“. Малыш от этого в восторге. Но такое активное участие буквально во всех играх невозможно и вовсе необязательно. Полноценный контакт с эмоциональным миром ребенка обеспечивается и при пассивном, молчаливом интересе к его занятиям. Хотя бы вот так. Возьмите лист из обычной школьной тетради в клеточку. Нарежьте из него квадратики и объясните ребенку, что из них можно сложить разные фигурки. Покажите, как это делается. Одобрительного взгляда, поощрительной улыбки вполне достаточно, чтобы малыш постоянно ощущал ваше присутствие и внимание. Кстати, все, что сложат не очень-то ловкие ребятишки пальчики,



1

1991

РАБОТНИЦА І СЯПЯНКА



ISSN 0131-8055



My
Sweet
Mother

Уставные красавицы-борщи сводили с ума эказальтированных дам, стрекотали первые киноаппараты ораторов Люмьер.

Гуманный Альбион тоже старался не ударить в грязь лицом: сады «Аноало», «Уоксхолл», «Пантеон» прославились как центры развлечений. Бани начинались после полуночи и продолжались до 4—5 утра. Леди и джентльмены являлись на них в вечерних туалетах, предварительно просмотрев программу в варьете или отужинав в фешенебельном ресторане. Любое приключение не могло обойтись без легкого флирта, участия обольстительной доступной женщины.

Оперные примадонны, звезды кордебалета, артистки сомнительного происхождения образовывали особый, замкнутый мир продажных кокоток, который с легкой руки А. Дюма-сына назывался «деммондо» («полусвет»). Все дамы-полусвета находились на содержании у богатых покровителей, бесконечно интриговали друг против друга, могли иногда для разнообразия некрепко влюбиться и обожали оказываться в центре внимания ладкой на сцене публички.

Золотом или собственным телом они раслачивались с влиятельными журналистами, которые создавали им рекламу в столбцах светской хроник. Но существу, полусвет и примыкавшие к нему международные авантюристки, разъезжавшие по Европе с большой помпой, представляли собой верхний, элитный слой заурядного «рынка любви».

Уничтожить проституцию оказалось не под силу и в электрический век. Итальянский психиатр и криминалист Ч. Ломброзо (1835—1909) выдвинул гипотезу «врожденной проститутки», согласно которой продажные женщины, так же как и преступники, обладают особыми антропологическими стигматами, передающимися по наследству и определяющими их судьбу.

Разделявший эти взгляды русский венеролог В. Тарновский утверждал: «Уничтожьте пролетариат, распустите армию, сделайте образование доступным в более короткий срок, дайте вступить в брак всем желающим, гарантируйте им спокойствие в семейной жизни и тогда... и тогда все-таки будет существовать проституция». При всей спорности исходных, попыток опровергнуть эти утверждения не удалось до сих пор.

Вождь немецкой социал-демократии А. Бебель (1840—1913) признавал: «Таким образом, для буржуазного общества проституция становится таким же необходимым инструментом, как и полиция, постоянное виско, церковь, предпринимательство».

Надежную статистику о размахе проституции в Европе привести просто невозможно. Цифры, фигурирующие в различного рода отчетах и исследованиях середины XIX — начала XX в., сильно отличаются и противоречат друг другу. Отчасти это объясняется объективными причинами: латентным, скрытым характером проституции, сезонностью ее проявлений, текучестью «кадрового» состава. С другой стороны, исследователи, как правило, применяли несовершенные или несопоставимые методики подсчета.

По различным оценкам, число проституток в Париже последней четверти XIX в. колебалось от 11 до 120 тысяч. В 1896 г. в Берлине, по утверждению Н. Дюффа, их было 50 тысяч. Официальные источники указывают, что в Кельне предвоенных лет было 7 тысяч проституток, в Мюнхене — 8 тысяч. Вместе с тем такой солидный специалист, как А. Молль, определял общее количество проститутки в Германии в 1,5 млн.

женщин. Викторианская Англия лицемерно отказывалась признать существование проституции.

Однако тот же Н. Дюфур насчитал в Лондоне «3335 тайных публичных домов, питейных заведений, навильонов и тому подобных притонов. В Ливерпуле насчитывалось в 1856 г. 770 публичных домов, в Манчестере — 263, в Эдинбурге — 203, в Глазго — 204». Вена, Варшава и Петербург ничем не уступали другим центрам. При всей противоречивости имеющихся данных общий вывод не вызывает сомнений: проституция при капитализме приобрела массовый организованный характер.

Предприимчивые деньги вкладывали в проституцию средства точно так же, как в любые другие выгодные предприятия. Посреднические конторы повсюду выискивали новые кадры, устраивали девушек в качестве прислуги в подпольные заведения, уговаривали или заставляли поехать за границу. Особенно много женщин было вывезено из Венгрии, Польши, Румынии, Галиции в Аргентину, Бразилию, на Ближний Восток.

Незаконная деятельность этих контор была хорошо известна полиции, но, получая огромные взятки, она и не собиралась «резать курицу, несущую золотые яйца». Перед войной Буэнос-Айрес превратился в крупнейший международный центр торговли живым товаром. Затраты никого не смущали, ибо с лихвой окупались: открытие комфортабельного борделя в Будапеште обошлось более чем в полмиллиона, а одно из заведений Берлина имело основной капитал в миллион марок и выплачивало вкладчикам по 20% дивидендов.

Заведения процветали, от посетителей не было отбоя. С них, кроме установленной цены за «услуги», взимали плату за вход, спиртные напитки, часовые персонал. В Париже вход в более или менее приличное заведение стоил 20 франков, плюс столько же за непременно бутылку вина. Профессор А. Флекснер, в течение ряда лет обследовавший по поручению американского Бюро социальной гигиены ситуацию в Европе, приводит данные одного из своих источников: «...ежегодные расходы по проституции в Германии достигают 300—500 миллионов марок. Этой цифре можно противопоставить бюджет прусского правительства на всю его воспитательную систему: на нужды университетов, школ первой и второй ступени, всех технических и ремесленных институтов затрачено было в 1909 году немного меньше 200 миллионов марок».

Обитательницы большинства публичных домов находились чуть ли не в рабской зависимости от своих хозяев. Пропуская через себя до 50 клиентов в сутки, они тем не менее едва сводили концы с концами. Даже туалеты, которые они поселили, не являлись их собственностью, а львиная доля заработка уходила на компенсацию прожизвания, питания и оплату элементарных потребностей.

Режим таких заведений обыкновенно был весьма суров. Стены и массивные двери обивались войлоком, чтобы не были слышны звуки разрывавшихся оргий и крики страдающих жертв. Для привлечения клиентуры хозяева старались регулярно обновлять состав, привлекали не только экзотических негритянок, но и настоящих монстров с физическими и психическими аномалиями, нимфоманок, подростков и детей.

Малолетние пользовались огромным спросом, цены на них были так высоки, что соблазненные материальной выгодой родители иногда сами торговали невинностью собственных детей. В других

своих сводники и содержатели прибегали к помощи приелуги. В начале века в Бордо со- стоялся скандальный процесс: домашняя прислу- га доктора Дельмона каждый вечер подпавала халиев спотворным и впускала растлителей в спальню к их детям — 12-летней девочке и 9-летнему мальчику. Но свидетельству А. Бебел пошле была раскрыва господ, сдв

По свидетельству А. Бебеля, в 1890 г. в Будапеште была раскрыта компания состоятельных господ, сделавшая своими жертвами несколько тысяч девочек в возрасте от 12 до 15 лет. Детская проституция приобрела громадные масштабы. Юные парижанки и испанки

Детская проституция приобрела значительные масштабы. Юные парижские продащицы цветов, «испорченные создания» подсаживались в пасмо-доков. В Лондоне по достижении совершеннолетия девушки похищались и подвергались насилью массами. Злоупотребления такого рода были об-народованы на страницах «Пэлл-Мэлл газет»: девочки заманивались щедрыми посулами в глу-хие кварталы, запугивались, избивались, а затем передавались в тайные притоны.

Когда невинных жертв не хватало, в ход пускались задушенные, избивавшиеся, а затем закалывавшиеся в тайные притоны, т. е. девипами, заштопанными девицами, т. е. девицами, у которых целостность гимена восстанавливали оперативным путем. Другую разновидность составляли «вечные девицы», которые допускали все, кроме единственного освященного Римско-католической церковью способа сношений.

Естественные отношения между полами переживали кризис. Еще во времена Второй империи (период правления Наполеона III, с 1852 по 1870 г.) в Париже существовал клуб гомосексуалистов «Алле де Вэвэ», членами которого являлись финансисты, сенаторы, аристократы и военные. Их «интимными друзьями» были драгуны — 1-й гвардейской сотни императрицы Евгении — за свои услуги вознаграждения и богатые поларки.

Следствие по делу «Алле де Вэвэ» быстро прекратилось, ибо «процесс этот, кроме позора, ничего бы не принес и никого бы не исправил». Немалой притягательной силой для гомосексуалистов оставался Берлин: предполагалось, что в нем проживает не менее 30 тысяч лиц отклоняющегося поведения, существует около 40 гомосексуальных домов свиданий, от 1 до 2 тысяч мужчин занимаются гомосексуальной проституцией.

А. Флекснер отмечал: «Я считаю Берлин главным центром этой формы проституции. На некоторых главных улицах имеются «бары», которые могут быть посещаемы исключительно женщинами, и наоборот, такие, в которые женщинам доступ запрещен; от времени до времени устраиваются большие гомосексуальные балы, посещаемые только лицами одного пола. Я видел такой бал, на котором присутствовало около 150 пар, исключительно мужчин».

Гомосексуальные балы по форме ничем не отличались от общепринятых: отражаясь в многочисленных зеркалах, толпа разряженной публики перескакивала замысловатые «па» и прохладилась в бассейне панитками. Разница была небольшой, но принципиальной: партнершами выступали дюжие мужики и зеленые юнцы, переодетые в женское платье...

Век электричества вписал в историю одинокой женщины несколько ярких и драматических страниц. Имена гомосексуалистов прошлого, как Шекспир, Бенвенуто Челлини, Джанджело,

Байрон, Шелли, прибавились новые и не менее громкие: Оскар Уайльд, Петр Чайковский, Август Стриндберг, Уолт Уитмен, Марсель Пруст, Андре Жид, Жан Кокто, Сергей Дягилев, Михаил Кузмин... Палитра переживаний этих творчески высокодаренных людей была сложна и противоречива.

В них причудливо сочетались элементы мизогинии, стремления к одухотворенности, освобождения тела из-под власти инстинкта размножения и неодолимых влечений. Каждый по-своему старался приспособиться к окружающей действительности. Одни пытались подавить и скрыть свои страсти, другие более или менее откровенно шли у них на поводу, для третьих осознание собственной отверженности тяжким бременем ложилось и на судьбу, и на творчество.

Психофизиологические отличия также были существенны. Наряду с классическими гомосексуалистами среди них встречались так называемые урлингги, отношения между которыми предполагали в первую очередь высокую степень духовной близости, а в сексуальном плане ограничивались взаимными манипуляциями с половыми органами.

Отмечались случаи жёсткой влюблённости, сопровождавшиеся всем традиционным ритуалом ухаживания и даже завершавшиеся нелегальным «бракосочетанием». Но такие случаи были сравнительно редки. В условиях жёсткого общественного контроля гомосексуальные связи постоянно находились под угрозой разоблачения, постоянно омрачались шантажом и вымогательством, приводили к крушению репутации и глубокому внутреннему кризису.

Что можно было ожидать от подростков, если взрослые сами прибегали к изощренным способам полового удовлетворения? Не кто иной, как граф Оноре Мирабо, депутат Национального собрания от третьего сословия, описал в эротическом романе 1786 г. так называемый *godemiché* («наслаждайся мной») — механический искусственный фаллос: «Этот инструмент 1 точности походил на естественный мужской член. Единственная разница заключалась в том, что сверху донизу он имел волнообразную поверхность с той целью, чтобы при трении ощущалось сильнее. Он был сделан весь из серебра, но благодаря очень прочной лакировке имел натуральный цвет. Он был легкий, с толстыми стенками, а внутри был полый; по середине проходила круглая серебряная трубочка, приблизительно вдвое толще гусиного пера, а в ней поршень; трубочка была плотно привинчена к стержню, просверленному и приямленному к основанию головки.

Таким образом, вокруг этого маленького шприца внутри стенок оказывалось пустое пространство. Член плотно закупоривался отлично припаянной пробкой с отверстием посередине, пропускавшим только начальный конец маленького шприца. Стальная спиральная пружина, раскручиваясь, приводила стержень поршня в движение. Godeniché наполняют горячей водой такой температуры, чтобы она только обжигала губ, затем закрывают отверстие пробой, к которой приделано кольцо, чтобы можно было вытягивать ее, и наполняют маленький шприц, вытягивая поршень, жидким раствором рыбьего клея, окрашенного в белый цвет.

Теплота воды передает тотчас же рыбьему клею, очень похожему на «человеческую» семенную жидкость...»

По утверждению А. Роллбаума, номинируемого на пост главы ФБР, «технически сложных приспособлений, в том числе

...улаживать за больной ма-

* * *

Империялистическая война выявила полную несостоятельность правящих верхов. Николай II нехорошо тасовал членов министерского кабинета. Его неожиданные решения стали именовать «курбетами», а Совет Министров — «кувырк-коллегией». Усилившееся влияние «святого черта» Григория Распутина, упорные слухи об измене генералитета еще больше роняли престиж власти. Ширились антивоенные выступления, призывы вести войну до победного конца мало кого вдохновляли. Петроград и Москва бурлили подлинными и фальшивыми страстями, полились фантастическими слухами, погружались в мистику и пзоцрепный разврат.

Жуткие подробности судебных хроник щекотали нервы обывателям. Страницы российских газет пестрели сенсационными заголовками: «Убийство на набережной», «Очаги кокаилов», «Подделки в искусстве», «Спекуляция сахаром», «Мародерство» и т. д. Москва и Петроград были переполнены очередями, в стране наступал голод, продукты продавали по купонам, неуклонно росли цены.

Бытовые условия многодетных семей мещан и мелких производителей были ужасны. Родители и дети ютились в подвалах, душных, маленьких комнатах. Здесь же приготавлилась пища, разгорались дикие пьяные скандалы. Дети с ранних лет знакомилась с изнанкой жизни, присутствовали при нескромных разговорах, спали вместе со взрослыми в одной постели. Один из очевидцев сообщает, что видел в рабочем общежитии пьяную девочку 6—7 лет, которая ругалась самыми скверными и непотребными словами, изгибалась худенькое тело в рискованных и неприличных позах под опустительный хохот родителей и их собутыльников.

В обстановке хаоса и разрухи господствовали насилие, разгул преступности и чувственных страстей. «Шир во время чумы» — так характеризовали газеты сложившуюся ситуацию. «Наши тыл, — писали они, — остался без хлеба и мяса, но с шампанским и бриллиантами...»

Последние предреволюционные годы в России отличались особенно напряженной сексуальной экзальтацией. Во все слоях общества наблюдались такие эксцессы, которые иначе как патологией не назовешь. Более всего они были распространены в среде бедно обогатившихся спекулянтов, артистической богемы, деклассированных элементов. Характерное наблюдение приводит психиатр Е. Краснухин.

35-летняя женщина известная в декадентских кругах поэтесса, с детства испытывала болезненное наслаждение, когда отец, военный фельдшер, порол ее ремнем.

Для того чтобы подвергнуться наказанию, она часто проказила нарочно. Первый брак с неким графом оказался неудачным: муж обладал ослабленным влечением и не мог удовлетворить ее ненасытных желаний. Получив «отступное» за развод, она едет в Париж, с головой отдается пороку, посещает притоны, открыто поддерживает гомосексуальные связи с молодыми женщинами, пристрастается к наркотикам. Окончательно опустившаяся, проматывая остатки состояния, кое-как добирается до Петрограда, где зарабатывает на жизнь устройством эротических представлений: привозит с бирж безработных актрис и совершает с ними любовные акты в присутствии

зрителей, которые оплачивают вино, стол и зрелище.

Традиционные устои нравственности распались до основания. Экономика была подорвана, в стране бушевала анархия, сложилась революционная ситуация. Как известно, итогами ее в конечном итоге воспользовались большевики.

Захват власти в октябре 1917 г. сопровождался вспышками сексуального насилия. «Братники-матросики» при взятии Зимнего дворца изнасиловали несколько защитниц последнего оплота монархии из знаменитого желеского батальона. В так называемых зиновьевских письмах (авторство которых, впрочем, не доказано) приводятся и другие аналогичные факты: «Советская власть дала комиссарам чрезвычайные полномочия... Солдаты артиллерийского гарнизона в Мурзилковке расправились с шестьюдесятью женщинами и девушками из семей буржуазии и спекулянтов».

Революционная стихия выплеснула наружу отвратительную человеческую накипь, вызвала к жизни целую вакханалию вандализма. Неприкритый разбой, хулиганство, групповые изнасилования превратились в массовое явление. Нарком здравоохранения РСФСР Н. А. Семашко оправдывался: «Было бы странно ожидать, что среди населения, которое царизм держал веками в тройных цепях, не развяжутся после падения царизма элементарные инстинкты».

* * *

Октябрьская революция положила начало трагическому и до сих пор продолжающемуся эксперименту по замене традиционных семейных ценностей бесплодными идеологическими догмами.

Выстраданный тысячелетний опыт человечества перечеркивался одним махом. «Долой вашу любовь!», «Долой ваше искусство!», «Долой вашу религию!», «Долой вашу религию!» — провозглашал поэт В. Маяковский под восторженными ревом доморощенных ниспровергателей. Упоенные победой «архиреволюционеры» и вправду возомнили себя творцами новой морали, которую попытались навязать потрясенным обывателям. Некоторые самозванные законодатели дошли даже до того, курьезов, как издание «декретов о национализации женщин», организации «бюро свободной любви» и т. п.

В 1918 г. во Владимире появился такой, например, документ:

«После 18-летнего возраста всякая девица объявляется государственной собственностью. Всякая девица, достигшая 18-летнего возраста и не вышедшая замуж, обязана под страхом строгого взыскания и наказания зарегистрироваться в бюро «свободной любви» при Комиссариате приарения.

Зарегистрированной в бюро «свободной любви» предоставляется право выбора мужчины в возрасте от 19 до 50 лет себе в сожители-супруги... Право выбора из числа девиц, достигших 18 лет, предоставляется также и мужчинам. Выбрать мужа или жену предоставляется желающим раз в месяц. Бюро «свободной любви» автономно. Мужчинам в возрасте от 19 до 50 лет предоставляется право выбора женщин, записавшихся в бюро, даже без согласия на то последних, в интересах государства. Дети, произошедшие от такого рода сожительства, поступают в собственность республики».

Декрет Саратовского клуба анархистов об «отмене частной собственности на женщин» и «объявлении последних общественным достоянием» получил громкий резонанс и надолго превратил

Советы в мировое пугало. Книжка некоего Галпа, выпущенная в 1925 г. за рубежом, так живописует нравы Совдепии: «Семейная жизнь разрушается, мужья не узнают своих жен, жены — мужей, все вертится и пляшет как на вулкане. Карты, вино, женщины и мгновенное наслаждение... Всюду властвует необузданный порок».

Суровые реалии первых послереволюционных лет накладывали неизгладимый отпечаток на характер взаимоотношений полов. Всеобщая трудовая повинность периода «военного коммунизма» требовала от женщины равного с мужчиной участия в трудовом процессе как основного условия получения продовольственной карточки. Это более чем сомнительное достижение почему-то особенно восхваляло высокопоставленных партийцев.

По мнению А. М. Коллонтай, оно «внесло небывалый переворот в судьбу женщины, явилось величайшим актом революции... По своему влиянию на дальнейшие судьбы женщины и на коренное изменение ее положения в государстве, семье и обществе трудовая повинность сыграла роль, далеко оставляющую позади признание политического и гражданского равноправия женщины, провозглашенного Октябрьской революцией... Трудовая повинность установила взгляд на женский труд, как на труд нужный и полезный с точки зрения государства».

К концу 1921 г. число женщин, занятых в промышленности и на транспорте, превышало 2 миллиона и равнялось одной трети всех рабочих рук, обслуживающих эти отрасли. Массовая постановка «под ружье», казарменные методы управления, естественно, не способствовали удовлетворению индивидуальных потребностей человека. Но и переход к новой экономической политике оказался чрезвычайно мучительным процессом, породившим бесконечное количество «больных вопросов».

Годы разрухи и гражданской войны остались позади. Победивший на полях классовых боев пролетариат получил временную передышку, непримиримые революционные принципы утратили свою обязательность. Класс-гегемон потребовал «возмещения» за выпущенный аскетизм и лишения. Поэзия, воспевавшая тех, кто и «в годы железа быть железным сумел», настраивалась на «лирику железных волос». А значительная часть молодежи обходилась даже и без лирики: она кипела в водоворот кратковременных, мимолетных связей.

Молодняк возводил «необходимое в степень добродетели», объявлял любовь буржуазным предрассудком, оправдывал свою распушенность материалистическим мировоззрением. Апелляция к историческому материализму была очень популярна.

Вульгарный материалист, отмечал П. П. Бухарин, «привык смотреть на вещи «трезво»; он не связан никакими традициями в прошлом, не отягощен фобантами премудрости и горами старых реликвий — их выбросила за борт революция... Он все хочет понюхать, пощупать, лизнуть. Он доверяет только собственным глазам; он в известном смысле весьма «физичен».

Теоретические рассуждения подкреплялись данными моральной статистики: исследование П. Гельмана, проведенное в 1922 г. среди студентов Коммунистического университета им. Свердлова, показало, что 62% студентов параллельно живут брачной и внебрачной половой жизнью.

Проповедь «свободы любви» исходила и от таких радикально настроенных деятелей коммунистического движения, как И. Арманд и А. Коллонтай. Шокированный В. И. Ленин постоянно добивался от Инессы Арманд отказаться от азвунга «мимолетной страсти», заменить их требованиями «пролетарского гражданского брака с любовью». Но-видимому, вождь революции вскоре убедился в нежизнеспособности этого эгогдочного монстра. Во всяком случае, он с нескрываемой тревогой возвращался к «половому вопросу» в беседах с Еларой Цеткки:

«Многие называют свою позицию «революционной» и «коммунистической»... Все это не имеет ничего общего со свободой любви, как мы, коммунисты, ее понимаем. Вы, конечно, знаете знаменитую теорию о том, что в коммунистическом обществе удовлетворить половые стремления и любовную потребность так же просто и незначительно, как выпить стакан воды. От этой теории «стакана воды» наша молодежь избесилась, прямо избесилась. Она стала злым роком многих юношей и девушек. Приверженцы ее утверждают, что эта теория марксистская. Спасибо за такой «марксизм».

Ленин, не имевший ни малейшего представления о подлинной силе и обязательности полового влечения, искренне подозревал проделки буржуазии. Охваченная революционным энтузиазмом молодежь рассуждала по-иному. Она брала «быка за рога» и решала «проклятый вопрос» с неподражаемой прямоотой: «Слушали: о половых сношениях. Постановили: половых сношений нам избегать нельзя. Если не будет половых сношений, то и не будет мировой революции».

Отношения «без черемухи» (одноименный роман И. Романова), «без всяких этих причиндалов» напели в студенческой среде немало горячих сторонников. Среди учащихся вузов, проанкетированных Д. Массом в 1928 г., почти половина ответила, что «любви нет», «не понимаю, что такое любовь», «любви не признаю» и т. д. С насмешкой говорят об этом чувстве и герои литературных произведений:

«Мы не признаем никакой любви, — восклицает комсомолец из повести А. Гумилевского «Собачий переулочек», — все это буржуазные штучки, мешающие делу».

Комсомолка Женья, введенная А. Коллонтай в одном из очерков, заявляет: «Половая жизнь для меня простые физические удовольствия, своих возлюбленных меняю по настроению. Сейчас я беременна, но не знаю, кто отец моего ребенка, да это для меня и безразлично». Героиня того же А. Гумилевского выражается еще определенней: «Довольно! Требуется тебе парень — бери, удовлетворяйся, но не фокусничай. Смотри на вещи трезво. На то мы и исторический материализм изучаем...».

Нередко случалось, что верность теории подвела неуемных «реформаторов», кое-кто из них попадал на странички угловатой хроник. «Кореньковщина», «Петровщина», «Романовщина», «Халовщина», «Тюковщина» и даже «Сальтилеровщина» — теперь эти названия и выговорить-то сложно, а некогда они были парцательными.

Кореньковщина: студент Горной академии, член партии Кореньков довел систематическими издевательствами до самоубийства свою жену студентку Давидсон.

Петровщина: ученик московской школы комсомолец Петров ранил финским ножом учени-

сметках: «У монахов только одно считается грехом — отсутствие денег», «В монастыре можно делать все, что угодно, лишь бы благочестие не приносит пользы», «Три вещи привозились обыкновенно из Рима: печистую совесть, испорченный желудок и пустой кошелек». Повсюду звучали сатирические куплеты вроде этого: «Прелюбоден, сводники, блудницы и доносчики // Стекайтесь в Рим скорей, здесь вы будете богаты!». Образы блудливой монашки и сластолюбивого монаха-непоугодишка постоянно присутствуют в хрониках и художественных произведениях эпохи Ренессанса.

* * *

Не отказывая себе в сочном, грубоватом юморе, когда дело касалось обличения пороков других, обыватель тщательно (а иногда и тщетно) охранял добродетельность собственных жен и дочерей. Характерны в этом отношении обычаи, связанные с бракосочетанием, в частности ритуал освящения брачного ложа.

Подразумевалось, конечно, не место отдыха после трудов праведных, а своеобразный семейный полигон, «мастерская любви», дабы на ней покоилось благоволение божие, дабы из нее выходили желанные наследники и здоровые продолжатели рода. Жених и невеста вступали в «мастерскую любви» торжественно, в присутствии свидетелей. Брак считался заключенным, когда они накрывались одним одеялом. «Взойдем на постель и право свое приобретем» — гласит старинная немецкая поговорка.

Позор и поношение ожидали невесту, не сохранившую для своего мужа virgin (девственности). В Пюриберге не прошедшая «испытания» повобрачная должна была наутро отправиться в церковь с соломешным венком на голове, толпа выкрикивала в ее адрес оскорбления, обзывала «испытанной девкой», забрасывала процессию отбросами. В Роттенбурге эпитимия состояла в том, что сожигатель или любовник три воскресенья подряд возил несчастную на тачке по городу, вымаливая у горожан прощенья.

Столь суровые наказания породили в качестве ответной меры целую индустрию по фабрикации фальшивой девственности. Аптекарки и бакалейницы по сходным ценам торговали различными снадобьями, восстанавливающими невинность. Торговля шла столь бойко и приносила такой доход, что к ней во множестве подключались шарлатаны, псевдоакушеры, странствующие студенты и т. п.

Писатель Н. Аретино (1492—1556) с большим сарказмом описывает сценку, когда невеста с помощью «обновляющего девственность» средства развеяла все подозрения и прослыла образцом добродетели. Большим успехом пользовались приемы плодонизгнания, тем более что аборт в те времена не возбранялся. Длинный список надежных средств против «задержки кровей» содержал более двух сотен названий.

Чаще всего это были настоя тех или иных растений: одни довольно слабого действия, другие, наоборот, столь эффективны, что их «польза» положить даже на постель беременной». Как раз такие-то и пользовались наибольшим спросом и доверием. К ним относились, например, пораженная головней роза, некоторые виды розмарина (это растение было известно впоследствии и в России как доцкой можжевельник) и др.

Розмарин звался среди специалистов не иначе как «пальма девственности»; растение было утешением и надеждой стремившихся предохранить себя девушек.

Хозяйки разводили и заботливо пестовали де-

ревина у себя в садике, надеясь на их чудодейственную силу.

Женихи и мужья, конечно, догадывались о махинациях и, не желая оставаться в дураках, тоже пытались применять знахарские методы. Если хотели удостовериться в целомудрии своей избранницы, то предлагали ей выпить раствор (из точенного ягата (черный янтарь, вязкая разновидность каменного угля)). Предполагалось, что если она «выпьет эту воду и с ней ничего не случится, то она невинна, если же она сразу после этого захочет помочиться, то она уже не девица». Понятно, что искусственные развратницы быстро раскусили нехитрый фокус и умело пользовались простодушием мужчин.

Вместе с тем требования добрачного целомудрия не являлись всеобщей универсальной нормой. Вплоть до XVIII в. в крестьянской среде сохранялись обычаи «пробных ночей», которые прямо санкционировали добрачное половое общение. Немецкий историк Ф. Фишер отмечает: «Почти по всей Германии, особенно в той части Швабии, которая именуется Шваривальдом, среди крестьян держится обычай, в силу которого девушки уступают своим ухажерам задолго до того, как они станут мужьями. Но было бы совершенно неправильно думать, что эти девушки лишены нравственности, ничего подобного».

В самом деле, деревенская красавица в этом случае не более нарушает приличия, чем ее городская сверстница, позволяющая поцеловать руку поклоннику. Обычай «пробных ночей» был строго освящен традицией и подчинялся неукоснительно соблюдаемым правилам. До поры до времени любой крестьянский парень может добиваться благосклонности девушки, но лишь только она отмечает своим вниманием одного из них, все остальные должны удалиться в тень.

Избранник получает возможность совершать почтительные визиты в девичью спальню, поболтать с подружкой перед сном, еще более расположить ее к себе. Постепенно их беседы становятся все более оживленными, среди шуток и забав молодые люди незаметно переходят к более конкретным действиям, и наконец девушка разрешает парню физическую близость.

«Пробные ночи» длятся до тех пор, пока оба не убедятся, что подходят друг другу или же вплоть до наступления беременности. После этого парень обязан посвататься, а помолвка и свадьба быстро скрепляют их союз. Оставить беременную девушку на произвол судьбы уже невозможно, ибо родственики и соседи ревностно следят за исполнением обряда. Зато никому не возбраняется разойтись после первой или второй ночи, сославшись на отсутствие симпатии. Репутация девушки при этом не страдала, и векоре у нее появлялся другой поклонник, готовый начать новый роман. И только в том случае, если «пробные ночи» несколько раз подряд не приводят к браку, девушка может оказаться в двусмысленное положение.

Молва начинает приписывать ей какие-нибудь скрытые недостатки и участь девушки становится незавидной. Ф. Фишер добавляет, что «крестьяне считают этот обычай настолько невинным, что часто, когда священник спрашивает их о разврате дочерей, они в доказательство того, что те растут и процветают, откровенно и с отеческой гордостью отвечают, что их дочери уже принимают почтительных посетителей».

Диалектика взаимоотношений в семье нередко бывала еще более трагичной и противоречивой.

...улучшее положение, ...законодатель, ...собственные интересы. ...целомудрия, привле- ...и в честь и славу. Муж в то же ...не ограничивал личные ...противоречия развилось ...идеалы Возрож- ...и инстинкта.

Нельзя не отметить, что прелюбодеяния во всех своих формах не сошли с исторической сцены, а муж-рогоносец и любовник жены оста- лись характерными социальными типами той эпо- хи. Во многом этому способствовало отношение к браку как к сделке, средству увеличить свое имущество или капитал. Аристократический брак часто был чисто условным: иногда молодых да- м женили друг с другом, а на парадное представление господина. В среде ремес- ленников и мастеров, кузнечества матери- алы интересности тоже всегда стояла на первом месте.

Раб всегда мстит тем орудием, каким он был плен. Вне зависимости от сословной при- надлежности жены никогда не упускали возмож- ности завлечь с законными супругами в пра- во, несмотря на опалу, суровые, подчас жестокие наказания, всегда угрожавшие не-

...иснное наказание, как и во ...сь в том, что муж с помо- ...ивал застигнутых любовни- ...ывал соседей, чтобы вы- ...на всеобщее осмеяние, но ...и на его собственную го- ...бегали к иным спо- ...дворянин передал ...оплаченных негодяев, ...даст ей возможность насладиться ...тна».

...ревных мужей служили и механи- ...редства защиты, которые считались на- ...з в верности: хитроумные решетки, ...вход в сад земной любви». Имеются ...называемые пояса Венеры, первым ...ых считается падуанский ти- ...Пояса изготавливались также ...они, поэтому они назывались ...еще вен ...и решетками и бергамскими

Венецианцы любили «запереть» жену на бер- гамский ... «пояса Венеры» хра- нятся ... в Венецианском национальном музее, в собраниях Венеции и Мадриде, в знаменитом Музее мадам Тюссо в Лондоне. Некоторые из них делались из серебра или даже золота, отличались изящной чеканкой и инкрустацией из драгоцен- ных камней. Пояса исключали проведение поло- вого акта, но не ограничивали естественных по- требностей женщины. Они запирались сложным замком, ключ от которого находился у мужа.

Одним из названий этого средства надежным вряд ли можно назвать. Те же торговцы, которые продава- ли мужьям пояса целомудрия, предлагали их женам за немалые деньги запертой ключик. А иногда не требовалось даже этого. В предисло- вии к своим «Эпиграммам» М. Маро (1496—1544) сообщает о любвеобильной баронессе Д'Орсонвил- ле, которая отдает себя в руки любовника, а за- тем и умелого слесари. Такая убийственная ирония, изначально заложенная в бесполезной выдумке мажоры!

Образ ... свет ... способство- вал ... В ... равного толь-

ко в человеке своего круга, дамы-аристократки никогда не стеснялись перед камердинерами и пажками. Так же, как в свое время римские мат- роны, они одевались и раздевались при помощи слуг, считая их скорее за животных, а не за людей. Их мужья заставляли слуганок выпол- нять любые прихоти, посылали их провожать го- стей в спальню или баню.

Случалось, что красота становилась тем капи- талом, который старались пустить в оборот. Мо- лодые особы, очутившиеся благодаря расточитель- ной жизни родителей в стесненном положении, приезжали в столицы, чтобы продать себя, удачно выйти замуж, добиться пожизненной пенсии. Со- блазнительная приманка в виде жены, дочери или сестры помогала решению самых запутанных дел, достижению более высоких ступеней иерархиче- ской лестницы.

П. Брантом (1540—1614) писал: «Очень часто мужья оставляют своих жён в галерее или в за- ле суда, а сами уходят домой, убежденные, что жены сумеют лучше распутать их дела и скорее доведут их до решения. И в самом деле, я знаю многих, выигравших свой процесс не столько по- тому, что были правы, а благодаря ловкости и красоте их жён».

В бюргерской среде также выражались с ци- ничной откровенностью: «В суд надо идти с же- ной», «Женщина всегда имеет неопровержимый довод», «Что может быть остроумнее женского тела, оно сильнее закона» и т. п. По мнению мел- кого буржуа, для хорошей женщины огром- ной удачей было бы стать любовницей титулован- ного дворянина, а тем более монарха. Мещанство Дижона гордилось, что король остановил свой выбор на Гюгетт Жаклин, а японские торговцы приветствовали мадемуазель Жингон, удостоив- шуюся той же чести.

Ни король, ни его вельможи не пытались за- труднений при выборе новой любовницы: к их услугам был целый штат придворных дам, кото- рый постоянно пополнялся за счет жён провин- циального дворянства. Приглашение служить во дворе, как правило, означало особый знак внима- ния со стороны короля или принцев. Мужья в этих случаях не только смирялись, но зачастую и потворствовали связям жён с сюзеренами, строя на этом собственное благополучие.

Постепенно дворы сделались настоящими рас- садниками разврата. Пресыщенная знать стреми- лась ко все более острым ощущениям. В порядке вещей стало делать посторонних свидетелями ин- тимных сцен. Любовью занимались публично, прямо в обществе, в котором пировали. На оргиях женщина не принадлежала только одному уча- стнику, а переходила из рук в руки, отдавалась на глазах любовника сразу нескольким его го- стям. Разврат достиг Ватикана: многие из выс- ших церковных сановников времен Борджиа и Ровере даже превзошли светских аристократов. В папском дворце царил усыпанный золотом куртизанки, вроде Ванотцы, Джулии Фарнезе и других. Александр VI Борджиа устраивал оргии, в которых участвовал сам, его дочь, сын и свя- тейшие кардиналы.

Не говоря уже о присвоенном праве похищать и насиловать чужих жён, вельможный феодал иногда не останавливался перед настоящими зло- деяниями. Преступления одного из пэров Фран- ции, маршала Жилля де Лавалья де Ретца являют- ся потрясающим примером болезненного сладост- растия. Безраздельно распоряжаясь жизнью и смертью своих подданных, он замучил в своем замке в Бретани более 800 детей, за что в конце

...моды была должна повиноваться мужу, ...его честь, работать на благо семьи, но ...не забывать своего места. (Независимо от М. Лютера такие взгляды высказывались и XVI в. и на Руси; наиболее полно они выражены у Симона Сивестра, автором знаменитого «домостроя».) Реформации не удалось преодолеть зависимость от светской власти: обрушивался на католицизм, последователи М. Лютера и Ж. Кальвина продолжали отстаивать интересы власти имущих. По мере укрепления позиций религиозно-реформаторского течения все больше сбивалось на заупреждение. Вместе с обрядностью, сохранившей остатки языческого мироощущения, из жизни изгонялась чувственная радость.

Брак превращался в гражданский договор, в котором не было места свободе выражения симпатий. Строго запрещалось посещение театров, танцы объявлялись богопротивным занятием. Ограничивалось применение косметики; излишне накрашенным женщинам грозило лишено приличия. Они должны были избегать привлечения мужчин «роскошной кудрей, пошлостью украшений, пышных юбок и широких рукавов».

• • •

С конца XVII — начала XVIII столетия огромное, но не всегда однозначное влияние на мировую мораль начало оказывать Просвещение. Идеи Локка, Вольтера, Руссо и других сыграли большую роль в борьбе с остатками феодального и религиозного мракобесия. Однако «установление царства разума» зачастую преломилось в общественном сознании искаженно, сопровождалось многочисленными спекуляциями и измышлениями.

Рождающаяся буржуазия предпочитала не замечать гуманистического, нравственного содержания Просвещения, зато легко и быстро усвоила внешнюю сторону, считала себя свободной от моральной ответственности. Вольнодумство Вольтера и философское неведение Руссо сплошь и рядом падали на неподготовленную почву и становились библией аморализма.

Некушанный царедворец и выдающийся дипломат Ш. Талейран заметил однажды: «Кто не жил до 1789 года (т. е. — до Великой французской революции. — А. С.), тот вообще не жил». Документы истории убеждают, что это не пустые слова. Никогда женщины не были так соблазнительны, а мужчины столь галантны. Никто не признавал старости, увядания, все были изысканны, остроумны, до последнего вздоха старались шутить и улыбаться. Когда молоденькая сиделка пересаживала умирающего Гёте в каталку, он не преминул заметить: «Видите, женщины до сих пор носят меня на руках...»

Жизнь превратилась в непрерывную цепь приключений, любовные ласки щедро расточались и юными пажками, и стареющими кокетками. Дразнящая открытость туалетов, томительная «игра обидчивости» — нечаянных прикосновений и объятий, пикантный привкус порока составляли неповторимый букет галантного века. Даже болезненная чувственность в лице таких изощренных насильников, как граф де Сад, не пугала, а маняла загадочным блеском. Порок утратил свое безобразие, а добродетель — скучный облик.

Некрасиво, мода, архитектура поражали величественной роскошью и чувственной попой. Величественные усадьбы и парки с изумрудными лужайками выглядели как декорация, на фоне которой разыгрывались застывшие врасплох любовники. ...стал походить на костюм...

мировую моду. Каждый участник которой старался не забывать, как он смотрится со стороны.

Стены дворцов покрывались зеркалами, их помещали даже в спальни: любовники жаждали видеть собственные позы, многократно отраженные на позированных поверхностях. Дамы забыли стыдливость и совершали утрепний гуляние в присутствии гостей, потому что имели в лице восторженных зрителей. На улице аристократка приподнимала кружевные юбки из страха замечать, и чтобы услышать одобрятельные выкрики прохожих.

Эстетические пристрастия абсолютизма заметно отличались от идеалов Ренессанса. Румянец, щека и ослепительный хохот более не в моде, они оставлены простонародью. Галантный веет стремление к рафинированной утонченности: бледная кожа, маленькая ножка, узкая кисть, лихорадочный блеск глаз...

Если прежде, тщеславно гордясь достоинствами возлюбленной, Генрих II приказал изобразить Диану Пуатье совершенно голой в молочной дам, то теперь прихотливый Фрагонар рисовал расквашивающихся на качелях или подвешивающихся на чучелки: современников волнует не нагота, а интимная полурасдетость. Изощренный сладострастно предпочитает не наливное яблоко, а скорее червоточнику на нем: по преданию первая леди английской Реформации Анна Болейн была неестественной, а любовница Людовика XIV Лавальер — чахоточной.

Цветовая гамма эпохи постоянно менялась. Декоративность барокко с его черно-белыми, темно-голубыми и ярко-красными с золотом эффектами постепенно теряла насыщенность. Прихотливо изменчивое рококо отказалось от резких контрастов и погрузилось в светло-лиловые, серовато-голубые, розовые, блекло-зеленые тона. Зато шкала оттенков значительно усложнилась.

Мода изобиловала роскошью: драгоценные камни заменяли пуговицы, чулки и башмаки унизывались жемчугами. Умершая в 1766 г. русская императрица Елизавета оставила после себя не более и не менее как 8 тысяч платьев стоимостью от 5 до 10 тысяч рублей каждое. Парикмахер и портной были героями времени. В повседневной жизни носили парики, сложные прически с перьями, шлейфы, кринолины, высокие каблуки. Дамы соблазнительно полукрывались и сверху и снизу.

Глубоко декольти и искусство показывать ногу (так называемое регруссе) дразнили воображение на каждом шагу. Кокетки намеренно демонстрировали подвязки, перемещая их все выше и выше, вплоть до середины бедра. Дамы украшали черными мушками лоб, шею, височки между грудями, чтобы оттенить свою бледность. Мушки из тафты или бархата особенно распространились с середины XVII в.: их называли венерическими цветочками, или пластырями красоты.

Мушки имели свой язык, хорошо понятный тогдашним ловецам. Искавшая прослыть плутовкой поминала мушку около рта, влюбленная — около глаза, галантная — на щеке, шаловливая — на подбородке, дерзкая — на носу, высокомерная — на губах. Но чаще всего мушки, конечно, приклеивались у выреза платья, что привлекало внимание мужчин. Представительница сильного пола и сама не стеснялась прибегать к мушкетам пластыря, красноречиво выражая свои чувства.

Возбуждение стимулировали употреблением большого количества духов, туалетной воды, резких ароматических эссенций. Впрочем, космети-

...случили и более прозаической
...был в то же время и
...печетоплотности.
...дамы, сооружавшие причес-
...фрегатов, мыли голову едва
...Мещане и простолюдины
...тела еще меньше. Уход за
...естественные на-
...отдавали прямо на улице. Лю-
...слетка обрызгивал руки и
...тем процесс умывания.
...редкость отталкивающе: не
...выражениях, королевская фаворитка
...Монтеспан как-то заявила, что ее может
...в присутствии высочайшего любовника.

* * *

Положение женщины в обществе оставалось сложным и неоднозначным. Реформация рассматривала брак как гражданский договор, закреплявший властные права мужа. Мужья могли прибегать к любому произволу и даже прогнать жену из достаточных оснований. Развод лишал женщину всяких средств к существованию, наносил непоправимый ущерб репутации. Естественно, что деспотизм мужчин рождал стихийный протест.

В Италии, Испании, на благодатном юге Франции вызревали щедрые плоды эмансипации: женщины противопоставили насильственным бракам, все прочее заявляли права на свободу чувств, получение образования, занятия наукой. Христиана, дочь шведского короля Густава-Адольфа, который возглавлял церковную реформацию, отказалась от престола. Она оставила потомкам несколько литературных произведений и романтическую славу «скандинавской Кармен».

Женщины все больше начинали играть роль в интеллектуальной жизни. Медицина и естествознание представляли излюбленное поле их деятельности. Анна Мейцolini Моранди (1717—1771), член многих ученых обществ, увлекалась скульптурой и живописью, занимала в Болонье кафедру анатомии. Мария Магдалена Петраччини (1759—1781) славилась своими медицинскими познаниями, имела большую практику, оставила сочинение «О физическом воспитании детей». Франция дала множество замечательных женщин — ученых, писательниц, естествоиспытателей.

Среди них мадам Дасье, лингвист и историк; Эмилия де Бретейль, переводившая сочинения Лейбница и Ньютона с такими глубокими замечаниями, что Вольтер приходил от них в восторг; писательницы М. Скюдери, М. Севинье, С. Жанлис, А. Сталь, чьи имена вошли во многие хрестоматии. Россия тоже имела своих героинь. В. И. Немирович-Данченко в очерке «Русские женщины» писал: «С XVII века эмансипация женщины может считать у нас свое начало.

Первая крупная почительница его была царица Софья (Софья Алексеевна (1657—1704) — русская царица, правительница Русского государства в 1682—1689 гг. Свергнута Петром I, заключена в Новодевичий монастырь), потом Наталья Алексеевна, сыгравшая в домашнем театре публично перевод одной мольеровской пьесы. Она сама была писательницей. После нее осталось несколько комедий и трагедий... Последовательница пона Аввакума — боярыня Морозова открыто проповедует его учение и выдерживает невероятные пытки, ни разу не отступив от своего толка. Она гибнет в тюрьме, не уступив ничто».

Период княжеского абсолютизма во многом прошел под знаком женщины. Братья Гонкур писали: «В эпоху между 1700 и 1789 годами женщина не только единственная в своем роде женщина, которая все приводит в движение. Она кажется силой высшего порядка, королевой в области мысли. Она — идея, поставленная на вершине общества, к которой обращены все взоры и устремления. Она — идол, перед которым люди склоняют колени, икона, на которую молятся. На женщину обращены все иллюзии и молитвы, все мечты и экстазы религии. Женщина производит то, что обыкновенно производит религия: она заполняет умы и сердца».

Предусмотрительные матери оплачивали услуги камеристок и горничных с тем, чтобы уберечь сыновей от сомнительных связей, воспитать уверенность в обхождении с женщинами, привить вкус к галантным похождениям. Не удивительно, что подростки вступали во «взрослую жизнь» очень рано. Казанова (Казанова Джованни Джакомо (1725—1798), итальянский писатель и авантюрист, всемирно прославившийся любовными похождениями) начал свою победоносную карьеру в 11 лет, а к 15 годам уже считался весьма искушенным в любви. Герцог Мозен к 14 годам имел на своем счету три связи со взрослыми дамами. Мадам Бранвилль, известная отравительница, лишилась невинности в 10 лет, балерина Корчелли в таком же возрасте стала любовницей Казановы.

Такие случаи не были редкостью: все классические эротоманы того времени отличались от своих современников лишь количеством побед, к тому же получивших более громкую огласку. Ранние и добрые связи стимулировались, кроме всего прочего, экономическими причинами. На заре абсолютизма Германия представляла собой страну не только бедную, но и безлюдную, опустошенную нескончаемыми войнами. В XVII столетии для нее не существовало более важной проблемы, чем интенсивное увеличение народонаселения.

Производить на свет как можно больше детей считалось гражданской обязанностью мужчин и женщины. В конце концов, Фридриху II было безразлично, кто рождает ему солдат и налогоплательщиков — венчанные супруги или треховодные любовники.

Институт семьи испытывал кризис. Брак окончательно принял характер сделки. Среди дворянства и буржуазии распространились чисто условные, договорные браки. Граф Бульонский, например, проигравшись в пух и прах, сочетался с 12-летней девицей Крова. Пока малолетняя жена училась читать и петь в монастырской школе, он благополучно проматывал ее двухмиллионное приданое. Маркиз д'Уаз обручился с двухлетней девочкой, а будущий тесть ежегодно выплачивал ему вплоть до свадьбы по 20 тысяч ливров.

Дворцовая жизнь тоже не обходилась без курьезов. Людовика XIII по политическим соображениям женили в 14 лет. Он не проявил никакого интереса к невесте, а после свадебного ужина преспокойно отправился спать. Через четыре года после этого весь двор вместе с иностранцами позаваниками безуспешно пытался пробудить в нем инстинкт. Исчерпав все доступные средства, придворные прибегли к насилью: сопротивлявшегося дофина растолкали среди ночи и привели в покои тоскующей супруги, только тогда он впервые познал ее высочество...



«В Е Р А, Н А Д З Е Я, Л Ю Б О Ё»

Увосень мінулага года ў дзень святых пакутніц Веры, Надзеі, Любові Міністэрства юстыцыі Рэспублікі Беларусь зарэгістравала дабрачынны жаночы фонд пад гэткай жа назвай.

Супадзенне назваў не выпадковае. Фонд створаны з рэальнай мэтай увасабляць гэтыя тры дабрачыннасці ў справы, сэрцы і душы людзей. Развальваюцца грамадскія структуры, якія раней хоць неяк падтрымлівалі жанчын. Акрамя чарнобыльскай трагедыі, сёння жанчын падсцерагаюць і іншыя беды: эканамічная разруха, беспрацоўе, жабрацтва. Няспынная інфляцыя ў першую чаргу выганяе з працоўных месц іменна жанчын, пазбаўляе іх кавалка хлеба. А ў нашай рэспубліцы каля 30 працэнтаў сем'яў трымаецца на кволах жаночых плячах. Дзяржава не ў стане дапамагчы ўсім, хто мае патрэбу. Вось чаму, ствараючы дабрачынны фонд «Вера, Надзея, Любоў», жанчыны рэспублікі вырашылі такім чынам дапамагчы сабе самі ў гэтыя надзвычай цяжкія часіны.

Ва ўмовах рыначнай эканомікі галоўны стабілізуючы сродак — праца. Таму адной з асноўных задач, якія акрэслены ў статуте фонду, значыцца «забеспячэнне занятасці жанчын, дапамога ім у перакваліфікацыі і атрыманні іншых прафесій».

У планах фонду — аказанне дапамогі непрацаздольным і малазабяспечаным, стварэнне ўмоў для ўдзелу жанчын у спартыўна-аздараўленчых мерапрыемствах, абарона правоў і законных інтарэсаў жанчын.

Конкрэтных спраў, нейкіх значных дасягненняў пакуль яшчэ мала: фонд толькі афармляецца арганізацыйна, наладжвае кантакты з іншымі жаночымі арганізацыямі СНД і краін далёкага замежжа, шукае спонсараў для правядзення ў жыццё першай сваёй задумкі — будаўніцтва прадпрыемства па перапрацоўцы сельскагаспадарчай прадукцыі, аснашчанага сучасным абсталяваннем.

Усім, хто можа і хоча аказаць рэальную дапамогу дабрачыннаму жаночаму фонду «Вера, Надзея, Любоў», чакаюць па адрасу: г. Мінск, вул. М. Лынькова, 27.

Г. КАПУСЦІНА.

РУКУ НА ДРУЖБУ, ПРАФСАЮЗ

Нядаўна падпісана дамова аб супрацоўніцтве паміж Саюзам жанчын і Федэрацыяй прафесійных саюзаў Рэспублікі Беларусь. Зроблены яшчэ адзін крок, які будзе садзейнічаць абароне эканамічных і сацыяльных інтарэсаў працаўніц, гаспадынь, маці. Дамову падпісалі Тамара Мікалаеўна Дудко — старшыня Саюза жанчын і Уладзімір Іванавіч Ганчарык — старшыня Федэрацыі прафсаюзаў. Яны падкрэслілі, што ў наш нялёгкі час самай безабароннай застаецца жанчына. На яе плечы кладзецца цяжар працы, беспрацоўя, паўсядзённага побыту. І гэта ўсё пры шалёным росце цэн, пры недахопе самых патрэбных лекаў, пры той няпэўнасці, якая, як ні імкніся, не вымалёўвае заўтрашняга дня. Жанчыне патрэбна дапамога перш за ўсё, вядома, дзяржавы, але і прафсаюзаў, жаночых суполак. Так ці інакш, але гэтыя структуры заўсёды дзейнічалі паралельна. Таму можна сказаць, што само жыццё заклікала іх да супрацоўніцтва.

«Сацыяльнае забеспячэнне, стварэнне дадатковых ільгот і спрыяльных умоў, якія б дазвалялі жанчынам спалучаць працу на вытворчасці з выхаваннем дзяцей, аказанне дапамогі малазабяспечаным, мнагадзетным і маладым сем'ям, адзінокім маці, жанчынам-інвалідам, жанчынам-пенсіянерам», — запісана ў адным з пунктаў дамовы. Вельмі хочацца, каб гэтыя мэты не засталіся толькі словамі, каб вынікам падпісання дамовы стала адчувальная палёгка ўсім нам, жанчынам.

калі капаюць бульбу. Не нахваліцца Зінаіда Андрэеўна сваімі зяцямі.

— На сотках, а ў нас з Тамарай разам амаль гектар зямлі, сеем крыху жыта і ячменю, зерне ідзе на корм курам і індыку. Перад новым годам забілі парсюка, напрудвесні б'ём другога. Але не падумаўце, што мае гарадскія дзеці толькі і чакаюць, каб прыехаць і напачаць сумкі мясам і каўбасамі. Вельмі сціплыя і дочкі, і зяці. Кажуць: «Няхай табе будзе, мама». Трохі возьмуць пачаставацца, а болей не бяруць. Іншая справа — агародніна.

Агарод не дзеляць на часткі: гэта тваё, а гэта маё. Яшчэ да летніх водпухаў, ранняя вясной кожныя выхадныя Аня і Люда едуць да маці: разбіваюць грады, садзяць і сеюць агародніну і зяленіва, самі полюць і паліваюць. Асабліва добра з праполкай увіхаецца гарадская ўнучка Насця. Карову пасвяць толькі ўнукі, «яшчэ і за пугу паб'юцца, каму выганяць».

Увосень сабіраюць ураджай. Мінчане вязуць дамоў свежыя агуркі і памідоры, марынуюць і соляць. Частку агародніны перапрацоўваюць на месцы і захоўваюць у склепе. Хто захоча ўзяць зімой — калі ласка.

Аднойчы, сабраўшыся разам за вялікім сталом Зінаіды Андрэеўны, задумаліся: печы ў бацькавай хаце аблупіліся, слаба грэюць, самой хаце патрэбен ремонт. Ці не лепш збудаваць новую? Так і зрабілі. Новы двухпавярховы мураваны дом вырастае на бацькавай сядзібе — яго збудаваў Уладзімір Іванавіч і Людміла Вячаславаўна. Месца ў ім хопіць і сям'і Людмілы, і маці, хаця і старэнькі яшчэ не знеслі.

Можна па-добраму пазаздросціць, як хіляцца да Зінаіды Андрэеўны ўнукі. Пакуль Тамара Вячаславаўна ў школе, яе сын, дзевяцікласнік Андрэй, некалькі разоў збегаві да бабкі. Дасць сена карове, напоіць яе. У выхадныя

Андрэю дапамагае брат Саша, студэнт універсітэта. І бабулі яшчэ застаецца занятак: пакарміць цялушку, згатаваць свінням, курам.

Таня — дачка Лілі — увесь вольны час прападае ў бабулі. Хоць у мамінай хаце цёпла і ўтульна, але толькі прыедзе з Мінска (летась яна таксама стала студэнткай), адразу да бабулі. Яна яе лечыць, ставіць банькі і гарчычнікі, гатуе страву, калі Зінаіда Андрэеўна хварэе, дапамагае па гаспадарцы.

— Калі застаюцца адны старыя, панадворак трымаецца вось на такіх гарадскіх дзецях, як у Зінаіды Андрэеўны, — пацвердзіў старшыня Аляхновіцкага сельскага Савета Сяргей Аляксандравіч Канурэнка. — Дапамагаем і мы, чым можам: з палівам, газам, наведваем слабых і нямоглых. Ёсць і такія дзеці, што ўспамінаюць пра бацькоў, калі трэба забраць сялянскія прыпасы. Але ўсё больш такіх, хто едзе на родныя падворкі шчыраваць на сотках, будавацца. На чалавека даём дваццаць сотак зямлі, значыць, калі засталася двое старых, яны атрымліваюць сорок сотак. Усяго ў нас, — Сяргей Аляксандравіч звернуўся па дакументах, — 1.223 двары. У іх 554 каровы, больш за сотню авечак, амаль усе сем'і гадуць свіней.

У час нашай гутаркі праз кожныя пяць мінут заходзілі аднавяскоўцы. З рознымі просьбамі. Найчасцей казалі: «Дайце кавалачак зямлі, хоць у полі, але дайце».

Што ж, можа хоць такім чынам ажывуць нашы вёскі, напоўняцца дзіцячымі галасамі. Падновяцца сядзібы і платы, знікне бур'ян. А там і людзі, гарадскія сяляне, пакрысе пачнуць вяртацца ў вёскі, на родныя панадворкі. Бо ў зямлі нашы карані. І выратаванне ад сучаснай бязладзіцы таксама ў зямлі.

З. МАЛАШЭВІЧ.

Маладзечанскі раён.

Фота А. ЛАБАДЫ.

Спачатку мы размаўлялі з ёй па тэлефоне. Голас на тым канцы прыводу перарываўся ад хвалявання: «Мілая мая... Прыходзьце абавязна». Толькі ў дзверы не звяніце — яны заўсёды адчыненыя.

...Людміла Пятроўна апранута ў чорную кримпленавую сукенку («прыбралася дзеля вас»). Яна ляжыць у ложку з відавочным выглядом на мілым твары: гэсця застала яе не ў лепшую часіну. Частую цукеркамі, якія прыносі няхта з апошніх наведвальнікаў.

— А вы? — пытаюся.

— А я іх не люблю, адвыкла. — Яна паказвае рукой на столік. — Вось мая ўжэ — сніданак, абед і вячэра.

Акрамя трох бутэлек кофіру, я не бачу на ім нічога.

У беднасці, як і ў любой іншай з'явы, ёсць свая мяжа. Мяжа, не параступіўшы якую, яшчэ можна неяк зводзіць канцы і канцамі. Перыядычна жыць у доўг, раз-пораз перашываць старыя сукенкі, накрываць пашарпаную канапу танным плодам і заклейваць плямы на шпалерах рэпрадукцыямі з карцін. Беднасці яшчэ саромеюцца. Жабрацтва ж не схаваеш,



...Ужо амаль год Людміла Пятроўна не ўстае з ложка. Яе цела нібыта падзелена на дзве часткі, адну з якіх яна адчувае, другую — не... У рэшце рэшт атрымала кватэру — пакойчык на дваіх з сынам. Хоць маленькі, затое — свой. Сын скончыў дзевяць класаў. Далей па стану здароўя вучыцца не змог. На работу яго ніхто і нідзе не прымае. І жыве 16-гадовы хлопец — нібыта не жыве, а толькі існуе на гэтым свеце ў ЖЭСаўскіх спісах. Ніякай дапамогі на яго Людміла Пятроўна не атрымлівае. Як ёй растлумачылі ў сабесе, хлопец не мае права на дапамогу дзяржавы, таму што... не вучыцца ў школе.

Хлопчык нават змог наведваць школу, раней жа настаўнікі прыходзілі да іх. Затое сама Людміла Пятроўна згасала на вачах. Адчувала, што губляе апошнія сілы, а ўсё цягнула і цягнула лямку... Другую групу інваліднасці адразу. Пятроўне ўрачы прызначылі адразу. Па ўсіх «паказчыках» яна падпадала пад першую, але прасіла-маліла даць ей магчымасць застацца на працы, хоць на палову стаўкі... Палова стаўкі складала 42 рублі ў месяц. Ішоў 1990 год... Яна яшчэ на нешта спадзявалася, яшчэ чаплялася за «нармальнае» жыццё з апошніх сіл.

...Ужо амаль год Людміла Пятроўна не ўстае з ложка. Яе цела нібыта падзелена на дзве часткі, адну з якіх яна адчувае, другую — не... У рэшце рэшт атрымала кватэру — пакойчык на дваіх з сынам. Хоць маленькі, затое — свой. Сын скончыў дзевяць класаў. Далей па стану здароўя вучыцца не змог. На работу яго ніхто і нідзе не прымае. І жыве 16-гадовы хлопец — нібыта не жыве, а толькі існуе на гэтым свеце ў ЖЭСаўскіх спісах. Ніякай дапамогі на яго Людміла Пятроўна не атрымлівае. Як ёй растлумачылі ў сабесе, хлопец не мае права на дапамогу дзяржавы, таму што... не вучыцца ў школе.

Кола замкнулася. А ў цэнтры яго апынуўся чалавек, жыццё якога яшчэ толькі пачынаецца. Яго падтрымаць бы, яму дапамагчы б... Ён — будучае сваёй мамы, яе надзея і апора (магчыма, у самым прамым сэнсе слова). Прышоў час аддаваць даўгі, але як зрабіць гэта сыну, які сам сёння вымушаны спадзявацца выключна на літасць розных добрачынных арганізацый? Што чакае яго ў будучым?

Людмілу Пятроўну на ногі зможа паставіць толькі правільнае лячэнне і нармальнае харчаванне. На сённяшні дзень яна, мякка кажучы, недадае. Хлеб, кефір, у лепшым выпадку — макарона. Кватэра абстаўлена тым, што прынеслі добрыя людзі (за выключэннем хіба што піяніна і вялікай колькасці кніг). Сын сяк-так апрануты — на вуліцу ходзіць у старых стаптаных туфлях і латанай-пералатанай лёгкай куртачцы... Людміла Пятроўна не жабруе ў пераходах метро. Яна сумленна існуе на падачку дзяржавы і з апошніх сіл стараецца гадаваць сына нармальным чалавекам. Пра сябе не думае: мяса не ела гады тры, смятану лічыць раскошай...

Некалі яна праявіла міласэрнасць у адносінах да чужога дзіцяці. Сёння лёс жорстка расплачваецца з ёй за гэта. Два дарослыя (і тым больш — хворыя) чалавекі павінны жыць (есці, апранацца, плаціць за кватэру, за лекі) на яе пенсійны мізэр. Але не гэта самае страшнае. Пачуццё безвыходнасці, беспасветнасці, пачуццё «тупіка» ўсё часцей апаноўвае маладую яшчэ жанчыну. Крыўдна і балюча не за сябе — за сына, які, акрамя яе, нікому не патрэбен.

Магчыма, вас не пакіне абыякавым лёс Людмілы Пятроўны і яе сына. Тэлефон стаіць побач з яе ложкам, дзверы заўсёды адчыненыя для ўсіх жадаючых. Яна чакае падтрымкі па адрасу: 220015, г. Мінск, вул. Бельскага, д. 37, кв. 2. т. 52-67-86.

Н. СТРАЛКОВА.

РАСПЛАТА ЗА МІЛАСЭРНАСЦЬ

як ні старайся. Яно гаворыць само за сябе... Ля ложка, да якога прыкавана сёння маладая яшчэ жанчына, стаіць адзіная пара абутку — чорныя буркі з га-лошамі.

Лёс, неспазнання твае шляхі, непрадказальныя пакаранні! Каго і за што выбіраеш ты ў пакутнікі на гэтай зямлі? За якія грахі прымушаеш плаціць здароўем, маладосцю, каханнем?

...Людміла Пятроўна Калач, колькі сябе памятае, заўсёды спявала. У пятнаццаць гадоў уладкавалася ў магільёўскім кінатэатры прыбіральшчыцай, а заадно паступіла на завочныя курсы кінамеханікаў і ў музычную школу. Пазней, на аддзяленні вакалу Маладзечанскага музычнага вучылішча па ўсіх прадметах ёй ставілі адны «выдатна». Песня была яе другім «я», яе сутнасцю, яе светам... Потым — замужжа, як здавалася спачатку, удалае. Новая сям'я са сваімі патрабаваннямі і законамі жыцця. Першыя праблемы... Ужо тры гады пражылі разам, а яна ўсё не магла нарадзіць... Родныя мужа перайшлі ад папроку да праклёну. Пасля чарговага выкідаша яна са згоды мужа прама ў бальніцы ўсынавіла «адказнога» хлопчыка пяці дзён ад роду. Але праз тры месяцы ў дзіцяці, якое крычала і днём, і ноччу амаль бесперапынку, выявіўся цяжкі шэраг далёка не дзіцячых хвароб: анэмалія жоўцевага пухіра, астматычны бронхіт, кардыяпатыя, паражэнне нерво-

вай сістэмы... Родныя ўчынілі сапраўдны скандал. Муж запанікаваў і не знайшоў нічога лепшага, чым паставіць Люду перад выбарам: або я, або гэты «вырадак»...

Яна яшчэ магла адступіць, адмовіцца ад хлопчыка, застацца ў сваёй утульнай трохпакаёвай кватэры з мужам і з надзеяй на тое, што лёс злітуецца і падарыць ёй уласнае дзіця. На адзін бок шалю лёгла асабістае шчасце, сямейны дабрабыт, на другі — кволая, бездапаможная істота, яе не народжаны сын. За тры месяцы яна так прывыкла да яго плачу, да яго недзіцячага, пакутлівага стогну, што ўжо не магла ўявіць жыцця без гэтага чалавечка.

Муж падаў заяву на развод без наступнай выплаты аліментаў. Суд яго просьбу задаволіў. Так з любімай жонкі і гаспадыні трохпакаёўкі Люда ператварылася ў выгнанніцу-кватарантку з малым на руках... Дванаццаць гадоў блукання па чужых кутах, невыносныя ўмовы жыцця ў гаспадароў-алкаголікаў, спрадвечныя пагрозы быць выкінутай на вуліцу за чарговы плач дзіцяці... Яна на ўсё заплюшчвала вочы. Сэнсам жыцця стала хварое дзіця. Дзеля яго яна мяняла месца работы (Людміла Пятроўна выкладала ўрокі спеваў), бралася весці пазашкольныя гурткі, на ўсё лета ехала працаваць у піянерскі лагер на поўдзень. Безумоўна, з сынам... Яна літаральна паставіла яго на ногі — апошні год



● Рагнеда — Лілія ДАВІДОВІЧ.

Фота А. ЛАБАДЫ.

адчуваем, што думкі гераіні і ў тым, і ў іншым выкананні лятуць далёка. Рагнеда бачыць усю зямлю, дзе жылі продкі сучасных беларусаў, а роздум пра тое, як жыць далей, мае глабальны, агульначалавечы маштаб.

Дзве падзеі-трывогі непакояць на працягу спектакля сэрца княгіні Рагнеды. Першая: язычніцкі вядун патрабуе прынесці ў ахвяру Анею, дзяўчыну, у якую закаханы сын Рагнеды і князя Уладзіміра Ізяслаў. Другая — Уладзімір патрабуе прыслаць Ізяслава ў Кіеў, гэта значыць, адбірае ад маці адзінага сына, якога яна выходзіла і ў якога ўклала ўсю сваю душу ды, магчыма, увесь лад сваіх думак. Рагнеда-Ельяшэвіч перадае трагедыю маці эмацыянальна стрымана, нібы сціснуты сям'я і ўзяўшы ў кулак усе свае пачуцці, не кідаючыся ў вонкавыя сантыменты, — але гледачы добра адчуваюць і разумеюць, што адбываецца ў такіх хвілінах у душы гэтай мужнай істоты, жанчыны-маці, якой яна застаецца да канца спектакля. Толькі адзін раз у самым фінале А. Ельяшэвіч дазваляе сабе пэўны эмацыянальны выбух, пратэстуючы супраць намеру сына гераіні, які быў пасланы Уладзімірам княжыц у Полацк. Вось кароткі дыялог:

Ізяслаў. Я спалю гэты свяшчэнны лес! Я разбуру, зруйную свяцілішча з усімі яго кумірамі! А на іх месцы пастаўлю цэрквы! Цэрквы! Цэрквы!

Рагнеда. Не рабі гэтага! Старыя багі доўга будуць харкаць крывёю ўслед... (Падае на калені.) Не рабі гэтага!

І для Ліліі Давідовіч, і для Алы Ельяшэвіч тут — кульмінацыя ролі, трагі-

нае ўсведамленне таго, што ўжо не вернеш сына. Тут той ускрык незвычайнай сілы, які, на жаль, не быў пачуты, і крывавы грэх стаў перадавацца потым на гэтай зямлі з пакалення ў пакаленне...

Многія рэжысёры з насцярожанасцю ставяцца да цікавай і своеасаблівай драматургіі Івана Чыгрынава за нібыта недастатковасць у яго п'есах знешніх прыкмет дзеяння знешніх прыкмет разгортвання канфлікту. Мне здаецца, у яго лепшых драматургічных творах якраз прысутнічае канфліктнае напружанне ў гісторыі развіцця саміх персанажаў, у дыялектыцы змен іх думак, пачуццяў, паводзін за знешнімі звыклымі формамі звычайнага, не багатага на шматлікія падзеі жыцця. «Звон — не малітва» — менавіта з такіх драм І. Чыгрынава, дзе дзеянне і канфлікт — не ў вонкавых выяўленнях, а ў паступовым раскрыцці неадназначных характараў герояў, у незвычайнай увазе-даследаванні крокаў і ўчынкаў іх звычайнага жыцця, дзе кожнае імгненне — не проста хвіліна, а часцінка вечнасці, поўная вялікага сэнсу.

Рагнеда Ліліі Давідовіч — эмацыянальная, экспрэсіўная, неспакойная, якой вельмі цяжка стрымліваць свае пачуцці. Таленавітая актрыса, дакладна выконваючы рэжысёрскае заданне, таксама добра перадае роздум гераіні, яе інтэлект, яе неардынарнасць. А пачуццёвасць аніяк не стрымана, і, магчыма, у даным выпадку гэтага і не трэба, бо Рагнеда-Давідовіч перш за ўсё — жанчына. Жанчына, створаная Богам, каб кахаць і нараджаць дзяцей, каб узвышаць духоўна таго, хто побач, і якое шчасце, калі побач —

любімы мужчына... А чалі яго няма, уся жаночая абаяльнасць, усе струны душы накіраваны на сына, і так хочацца, каб ён у гэты змрочны перыяд змены веры не разгубіўся, не ачарсцавеў, а жыў бы па-людску. Бо жыць па-людску ва ўяўленні Рагнеды-Давідовіч — гэта нешта значна вышэйшае і шырэйшае, чымсьці сляпое падпарадкаванне старым багам і прытрымліванне дзесяці хрысціянскіх наказаў. Калі Л. Давідовіч вядзе свой распаўсюджаны маналог пра тое, як маленькі Ізяслаў у Полацку абараніў яе ад гнева Уладзіміра, гледачу перадаецца незвычайнае хваляванне, узрушанасць. Непакой Рагнеды-Давідовіч за сына, перажыванні за яго лёс могуць часам расчуліць да слёз, таму што рэжысёр і актрыса напружаны роздум пра будучае Ізяслава даволі тонка спалучаюць з неспакойнай трывогай за лёс народа. «У што верыць? У заўтра? — з вялікай сілай эмацыянальнага напружання пытаецца Рагнеда-Давідовіч і сама ж дае адказ: — Ці будзе яно ў нас?... Ззаду цемра, наперадзе цемра, а вакол такая туга, разлад ва ўсім... Вось і сына забіраюць у мяне...» Мы адчуваем у гэтым імгненне, як актрыса стараецца стрымаць сваю роспач, сваю узрушанасць, не выдаць сваю жаночую слабасць, але гэта ёй аніяк не ўдаецца. І менавіта дзякуючы вольнаму «не ўдаецца» і адбываецца акт мастацтва, тое-непаўторнае, што заўсёды вылучае высокае мастацтва ад імітацыі яго.

Дык чаму ж дзве Рагнеды? Каб проста дзве артысткі ігралі, як гэта бывае, спектакль па чарзе, падмяняючы ў выпадку неабходнасці адна адну?

Мне здаецца, не, зусім не таму. Проста стваральніцаў спектакля ўслед за аўтарам п'есы прывабіў веліч асобы такога персанажа, як Рагнеда. Проста яна настолькі багатая, шматфарбная, разнастайная ў сённяшнім мастакоўскім уяўленні аб ёй, што дзве актрысы, кожная па-свойму, выкарыстоўваючы свой жыццёвы і сцэнічны вопыт, узбагачаюць і дапаўняюць адна адну, ствараючы і абагульняючы, і канкрэтны маштабны вобраз, я сказаў бы, пражанчыны нашага нацыянальнага характару. Такая яна велічная, аб'ёмная, зусім не падобная на моднае сёння ўяўленне некаторых рэжысёраў, што паказалі свае спектаклі на мінулым снежаньскім рэспубліканскім тэатральным аглядзе ў Гомелі («Залёты» В. Дуніна-Марцінкевіча з Віцебска, «Смешныя і грэшныя людцы мае...» Я. Купалы і Л. Родзевіча з Магілёва, «Паўлінка» Я. Купалы з Гомеля). Насуперак нават літаратурным першакрыніцам жанкі, дзяўчаты і кабеты ў гэтых спектаклях надзіва спрошчаныя, прымітыўныя, з нізкім узроўнем пачуццяў, з вельмі вузкім кругаглядам — ад хаты да манаполькі. Многія кіраўнікі культуры ды тэатрыкі бачаць у гэтым прыкметы беларускага нацыянальнага характару. Але гэта — няпраўда, усё гэта — не так, і створаны талентам актрыс Л. Давідовіч і А. Ельяшэвіч вобраз княгіні Рагнеды палемічна абвясціў гэта, паказваючы сапраўдныя плённыя шляхі пошукаў у сённяшнім працэсе нацыянальнага духоўнага адраджэння.

Ванкарэм Нікіфаровіч.

Бацькоўскі

Няўсё гэта. Ан-
дрэеўны было ха-
паднавата, яна пра-
панавапа сярэцца чаем.
За чаем расказала пра
сябе. Нарадзілася ў вёсцы
Куляшы пры Польшчы.
Вучылася ў польскай шко-
ле, затым — у Віленскай
беларускай гімназіі. Не
скончыла вучобы, бо нады-
шоў год 39-ты. З гэтага
часу пачаліся яе пакуты:
былі рэпрэсіраваны і вы-
сланы ў Сібір бацькі, ада-
брана ў дзяцей хата, сядзі-
ба і зямля. Каб выжыць,
даводзілася рабіць самую
цяжкую, мужчынскую ра-
боту: малаціць, касіць,
стагаваць сена, барана-
ваць...

Замуж выйшла за бед-
нага хлопца з Аляхнові-
чаў, у гэтай хаце пражылі
з мужам усё жыццё. Ця-
пер засталася адна, але
гаспадарку не зводзіць.
Любіць зямлю і хоча,
каб было ўсё сваё. Таму
трымае ўсякую жывёнасць,
як некалі з мужам. І зараз,
хаця ёй семдзесят, мае
карову, цялушку, двое
свіней, дзвюх авечак і трое
ягнят, індыка і курэй. Мі-

зямлі». Ехалі ў горад, каб
вывучыцца, набыць спе-
цыяльнасць, атрымаць
жыллё. Няўмелая палітыка
савецкіх улад прывяла да
старэння вёсак, а ў многіх
месцах — да вымірання
іх. У старых хатах застава-
ліся жыць адны старыя
бацькі.

Так адбылося і ў Зіна-
іды Андрэеўны. Аня —
старэйшая дачка — і Люд-
міла — самая малодшая —
пасля вучобы засталіся ў
Мінску, дзве сярэднія —
Тамара і Ліля — пачалі
настаўнічаць у мясцовай
школе, і для іхніх сем'яў
паставілі новыя хаты. Спа-
чатку збудаваў дом для
Тамары на бацькавай
сядзібе. Для Лілі заклалі
падмурак воддаль, «на
хутары». У гэты час памёр
муж Зінаіды Андрэеўны,
і ёй давялося самой заняцца
будоўляй, а Лілі Вячасла-
ваўне на некалькі гадоў
памяняць школу на вагон
у пасажырскім поездзе —



Андрэеўны з унукамі
Таняй, Саашам і Андрэякам



Панадворак



А
за
ке



Панадворак і панадворак

нулай восенню выкарміла
індыка, які заважыў два-
наццаць кілаграмаў.

— Трымаць столькі жы-
вёлы нялёгка, — кажу. —
Мабыць, нехта дапамагае?
— У мяне чатыры за-
мужнія дачкі. Дапама-
гаюць усе патроху.

Як і ўсе сялянскія дзеці,
дочкі Зінаіды Андрэеўны
не засталіся пры доме.
Сельская моладзь пакі-
дала родныя мясціны
не таму, што не хацела
і не любіла «капацца ў

стала правадніцай, каб
зарабіць грошай. Дом
плошчай дзевяць на пят-
наццаць метраў быў да-
будаваны і абкладзены
цэглай. Ля дома разбілі
вялікі сад.

Маме дапамагаюць
усе — і гарадскія дзеці,
і вясковыя. Летам на сядзі-
бе Зінаіды Андрэеўны кіш-
мя кішыць: прыязджаюць
настаўніца Людміла Вя-
чаславаўна з мужам Ула-
дзімірам Іванавічам Тара-
севічам — прарэктарам

БДУ. Ніякай працы не
цураюцца яны ні ў полі, ні
на падворку. Заўсёды з
імі дзеці — васьмікласніца
Наташа і трохгадовая
Алёнка. Прыязджаюць
Папковічы — медсястра
Ганна і Уладзімір Мі-
калаевіч, машыніст паса-
жырскіх цягнікоў, з дзецьмі
Колем і Насцяй: першы
заканчвае дзевяты, а Нас-
ця шосты клас. Вядома,
унукі ў бабулі ўсё лета.
Месца хапае ўсім. Работы
таксама. Ніводзін гарад-

скі ўнук ці ўнучка не
баяцца сельскай працы.
Абсалютна ўпэўнена
Зінаіда Андрэеўна, што
перанялі яны працавітасць
ад сваіх бацькоў, выхава-
ных на прыкладзе яе
жыцця.

Найбольш работы ўвесну.
Трыццаць сотак бульбы
садзяць пад плуг за
адзін дзень, і на гэты
дзень усе, хто можа,
адпрошваюцца з работы
або мяняюцца зменамі.
Гэтак жа робяць увосень,



Новогодний праздник встречают по-разному: кто в ресторане, кто в лыжном походе — возле лесной красавицы-елки, а чаще всего — в большой или малой компании дома. Но всех в новогодний вечер объединяет одно желание: как можно лучше проводить старый год и как можно торжественнее встретить новый.

Если вы решили организовать встречу Нового года дома, то давайте подумаем, как украсить дом, чтобы создать праздничное настроение. Если квартира, в которой вы будете встречать Новый год, состоит из двух комнат, большую следует отвести для танцев, а в меньшей накрыть стол.

Вестницей Нового года в доме будет ель. Необязательно в квартире, где нет маленьких детей, устанавливать целое дерево, можно ограничиться несколькими ветками. Проявив некоторую изобретательность, небольшую елку нетрудно соорудить из хвойных веток. Ветки нужно закрепить на тонком шесте, располагая их таким образом, чтобы придать самодельному дереву силуэт елки.

Предлагаем украсить елку несколько иначе, чем всегда — одними красными шарами. Привяжите их к веткам узкой красной лентой, завязав банты непосредственно над игрушкой, или красным «дождиком». От шара к шару также протяните «дождик». Над каждым закрепите красные лампочки или свечи. Когда зажжете их — поверьте, все будут в восторге.

Можно елку украсить и по-другому. Собранные летом шишки посеребрируйте и прикрепите проволокой к веткам, развесьте серебристые шары. Как паутиной, переплетите елку нежным серебряным «дождиком». Увенчайте ее серебряной звездой и дополните сказочное убранство лесной красавицы гирляндой электрических лампочек.

А можно украсить небольшую елку так, как украшали ее когда-то в старину — разными сухоцветами, красными яблоками, орехами (их должно быть много), медовыми пряниками, покрытыми цветной глазурью.

Чтобы елка дольше сохранилась свежей, обрежьте нижний конец ствола острым ножом, поставьте ее вместе с крестовиной или без нее в емкость с влажным песком и время от времени поливайте песок водой.

Если комната, в которой вы будете отмечать новогодний праздник, небольшая, повесьте над дверью еловую ветку, обвейте ее спиралью разноцветного серпантина.

Люстру можно украсить серпантин, «дождиком», яркими шарами, свисающими на лентах разной длины.

На окнах водяными красками нарисуйте снежную бабу, снежинки, смешные карнавальные маски, а для детей — елку, зайчиков и т. д.

Позабавят гостей остроумные изречения, написанные на листах бумаги и развешенные на стенах.

Мы предлагаем лишь несколько вариантов оформления елки и комнаты. Фантазия вам подскажет множество других.

А теперь подумаем, как украсить праздничный стол. Можно сделать так. Постелите белоснежную скатерть. В центре на зеркальном стекле разложите большие красные яблоки, в которые вставьте по свече. Между ними разбросайте еловые веточки с искорками елочного «дождика». Вид такого стола настраивает на праздничный лад.

Приятным сюрпризом для гостей станут приготовленные хозяевами или организаторами вечера небольшие оригинальные подарки. Сложите их под елкой в мешок. В разгар веселья хозяин предлагает каждому вытянуть себе подарок от Деда Мороза. Подарки должны быть недорогие, но подобранные и оформленные с выдумкой.

Садитесь за новогодний ужин в одиннадцать часов вечера, чтобы провозгласить первый тост за прожитый старый год, за все хорошее, чем он нас одарил. А ровно в полночь поднимите бокалы за Новый счастливый год.

В первую очередь поздравьте с Новым годом родителей, если они

с вами, за столом, пожелайте им крепкого здоровья и долголетия. Потом мужа или жену, а затем и всех присутствующих.

Каждая семья имеет свои традиции встречи Нового года. У одних празднование кончается в первом часу, а у других продолжается до утра. В зависимости от этого составляется и меню. Можно ограничиться закуской и сладким столом. Чаще же хозяйка радушно угощает домашних и гостей разнообразными горячими блюдами.

На молодежный новогодний вечер пригласите столько человек, сколько позволяет вместить ваша квартира, непременно заранее продумайте меню, разделите между всеми участниками обязанности, включая уборку помещения и мытье посуды.

Украсьте стол еловыми веточками в керамических вазах, переплетите их серебряным «дождиком», разбросайте серпантин.

Украшая елку для детей, повесьте на лесную красавицу разные елочные игрушки: малыши любят разглядывать ярких птичек, белочек, золотых рыбок. Не забудьте и о «вкусных» украшениях — краснобоких яблоках, мандаринах, конфетах, орехах в серебряных обертках.

Под елку сложите подарки — красиво завернутые, перевязанные цветными лентами игрушки. Их надо выбирать, учитывая вкусы маленьких гостей. На каждом пакетике следует написать имя того, кому он предназначен.

Праздничный стол накройте белой скатертью. Если елка стоит в другой комнате, поставьте на стол керамическую вазу с несколькими еловыми ветками. Возле каждой тарелки справа положите вилку, слева — салфетку, а перед тарелкой — чайную ложку и... Деда Мороза. Сделать его совсем не трудно: на большом грецком орехе нарисуйте глаза, нос, рот, приклейте бороду из ваты, на голову наденьте шапочку из цветной бумаги или фольги. Орех при помощи спички соедините с большим красным яблоком. Сбоку в яблоко воткните еловую веточку — и Дед Мороз готов.

Для детей рекомендуем такие блюда, чтобы их можно было есть без ножа, а отчасти и руками. Очень важно привлечь к подготовке праздника малышей — пусть помогут накрыть стол, подать кушанья, забрать лишнюю посуду.

Вот и пришел в ваш дом Новый год.

С новым счастьем!





⑤

МАСКАРАДНЫЕ КОСТЮМЫ

Приближается Новый год, а с ним и веселые карнавалы. Как нарядиться на этот праздник! Предлагаем выкройки двух костюмов, для изготовления которых не потребуется ни много времени, ни материала. В дело могут пойти старые простыни, марля (ее очень легко красить в различные цвета), отслужившие свое тюлевые занавеси (хорошенько их накрахмальте), цветная и гофрированная бумага, клей, приготовленный из крахмала (такой не оставляет следов, потеков), краски.

Костюм «КУКУРУЗА» состоит из листьев, вырезанных из зеленой ткани. Черной краской на листья наносят прожилки. Лиф выкраивается из такой же ткани и раскрашивается, как и листья. Шлем делают двойной из желтой накрахмаленной ткани. Черной краской нужно прорисовать на шлеме зерна. Вверху, на шлеме кисточка желтого цвета. На ногах колготы, желательно выкрашенные в зеленый цвет.

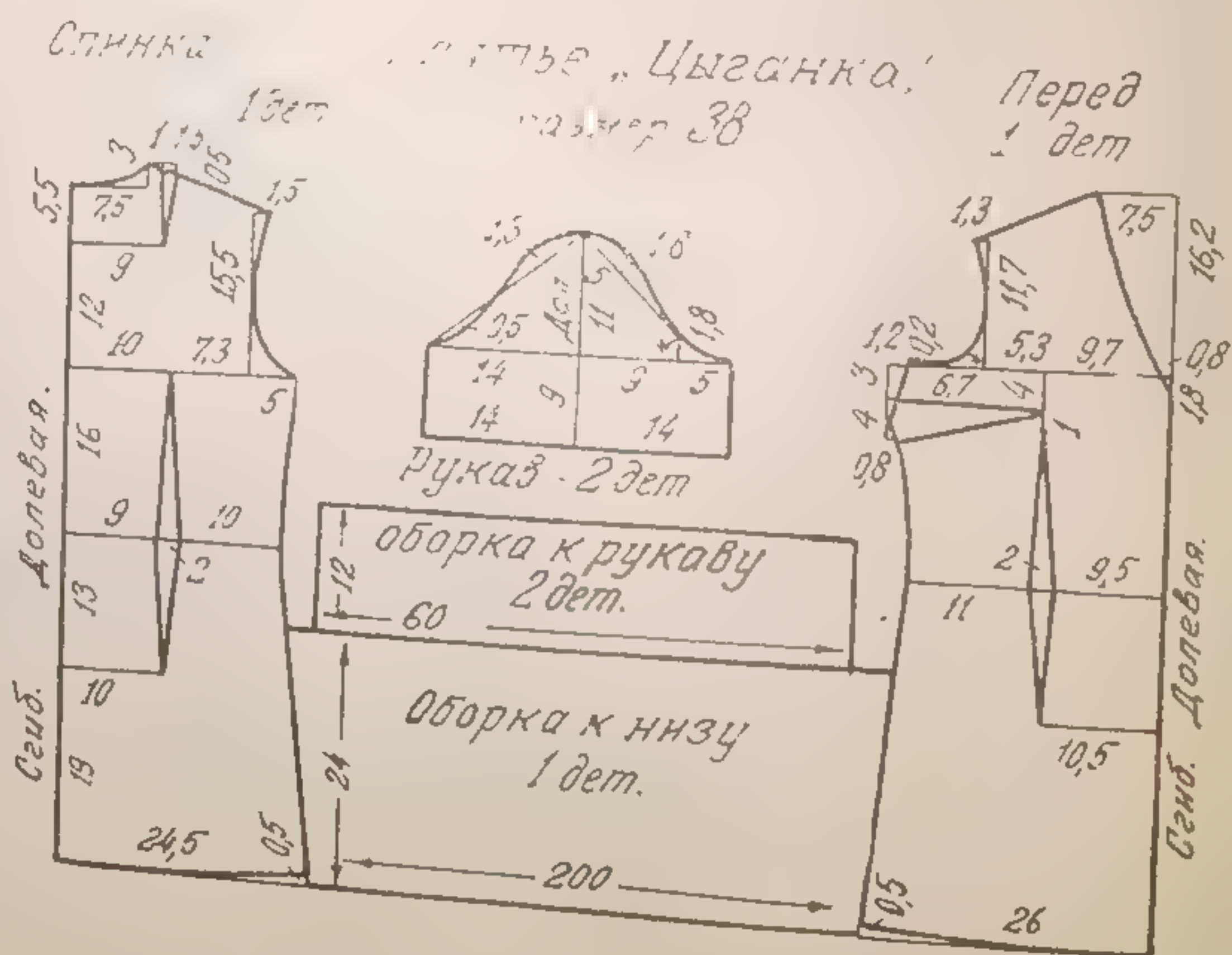
Для костюма «ЦЫГАНКА» основой послужит любое имеющееся у вас платье. Оборку из ткани в крупный

горох (длина по желанию) пришейте к подолу и рукавам. Горохи можно нанести на любую ткань с помощью краски и бумажного трафарета. Браслеты, несколько ниток бус, крупные серьги дополняют костюм. Маска должна быть маленькой, только на верхнюю часть лица.

Костюм «КЛОУНА» готовят из ткани двух ярких контрастных расцветок (рубашку). Можно использовать брюки от лыжного костюма, в этом случае желательно, чтобы рукава были в цвет брюк.

Крылья «БОЖЬЕЙ КОРОВКИ» делают из ярко-красной туго накрахмаленной ткани. Кокетку и горохи — из черной. На ноги и руки надеваются детали, изготовленные из гофрированной бумаги, перегнутые в нескольких местах резинкой или черным шнурком. Берет и варежки дополняют костюм.

Не забудьте, что все выкройки даны без припусков на швы.



ЧАКАЦЬ І ЧАКАЦЬ

МАНАЛОГ СУЧАСНАЙ ЖАНЧЫНЫ

Мы, жанчыны, такі народ — нам заўсёды чагосьці не хапае. Вось разумная, адукаваная, пайшла ў навуку, абяцаюць выдатную будучыню: праз дзесяць гадоў Соф'я Кавалеўская, праз дваццаць — Марыя Складоўская-Кюры. Не, мала! Ёй яшчэ і сям'ю падавай, мужа і, уявіце сабе, нават дзяцей.

Або наадварот: прыгожая, чароўная, Сафі Ларэн, муж — дырэктар мясакамбіната, дзіця — міжнародны гросмайстар. Зноў незадаволеная. Ёй, бачыце, кар'ера патрэбна! Асабліва на будоўлі і дарожных работах. З другога — некаторыя адрозненні паміж мужчынам і жанчынай яшчэ захаваліся. Напрыклад, мужчына можа паглыбляць свой інтэлект, не толькі гуляючы ў даміно, але і седзячы на трыбуне стадыёна. А мы, прадстаўніцы слабага полу, лепшая палавіна чалавецтва, пасля змянення сямейнага становішча разумова развіваліся, толькі ўзяўшы лісток непрацаздольнасці з пасцельным рэжымам.

Прыклады? Калі ласка: мая сяброўка Маша, не зважаючы на мужа і дзяцей, паступіла ў аспірантуру. Як? Трапіла ў бальніцу і зубрыла там паміж душам Шарко і токамі Бернара. Або вось суседка Люся. Увосень трапіла ў аварыю. Паўгода зрасталася. Затое к канцу тэрміну абараніла кандыдацкую дысертацыю.

А калега, Таццяна Антонаўна, на роўным месцы ўпала, але ўдала: двайны пералом. У выніку — паважаны чалавек, доктар навук, прафесар.

А я і пад скразнякамі сяджу, і канцэнтратамі харчуюся, і на святлафоры нуль увагі, і ў галалёдзіцу на працу бягом... Хоць бы што! Ні драпіны! Нідзе не коле, не ные, не рэжа, не плячэ.

На рабоце мяне хваляць. «Як яна вяжа! — гавораць. — Як гатуе! Як мужа выхоўвае!» А я сяджу і плачу. Мне балюча. За пятнаццаць гадоў ніводнай прапановы, ніводнага ўкаранення, ніводнага закона прыроды не адкрыла. А што рабіць? Што рабіць, грамадзяне? Чакаць трэба! Чакаць сваёй гадзіны! Можа і мне калі-небудзь выпадзе шчасце — лісток непрацаздольнасці...

Мікола
ВЯРШЫНІН

СЯМЕЙНАЯ РАЗМОВА

Лёс пазнаёміў іх даўно,
І кожны быў бязмерна рад...
Пайшлі абое ў кіно
І на адзін паселі рад.
Галлё раскінулі сады,
Цвіла нявестаю вясна.
Ён быў прыгожы, малады,
І лепшая яшчэ — яна.
Звяло навікі ў адно
Іх трапяткое пачуццё
І тое дзіўнае кіно,
Цудоўны фільм на ўсё жыццё!
Ляцелі птушкі гадзі,
І прамінула часу шмат.
Не ўсё ўжо зараз, як тады,
І не заўжды бывае лад.
Бывае, раззлуге іх што,
Ды так — аж краю не відно.

Ён скажа ёй: — Нашто пайшоў
Тады я ў гэтае кіно?
Гаворка ў яе свая:
— Ці ж вельмі рада я? Наўрад.
Чаго прыйшла ў той вечар я,
Чаму на той жа села рад?
Ён кажа: — Мне то ўсё адно,
І разысціся нам — не страх.
Давай зноў пойдзем у кіно,
На розных сядзем мы радах.
І пазнаёмімся там зноў:
З другою — я, а ты — з другім.
Паўторыцца для нас кіно,
І кожны стане маладым.
Яна зірне — ў вачах любоў:
— Мне без цябе, як без жыцця.
Наш самы першы фільм з табой
Давай дагледзім да канца.



Са святам!
Малюнкi Я. ЦАРКОВА І Н. ДОРАШ.

Пралетарыі ўсіх краін, яднайцеся!



РАБОТНИЦА І СЯЛЯНКА

№ 3
1987

ШТОМЕСЯЧНЫ ГРАМАДСКА-ПАЛІТЫЧНЫ
І ЛІТАРАТУРНА-МАСТАЦКІ ЧАСОПІС

ВЫДАННЕ ЦК КП БЕЛАРУСІ

Выдаецца з лістапада 1924 г.

Выдавецтва ЦК КП Беларусі, г. Мінск.

Галоўны рэдактар
М. І. КАРПЕНКА

Рэдакцыйная калегія:

А. С. ВАСІЛЕВІЧ,
М. Г. ЗАХАРЭВІЧ,
А. І. ЗАХАРЭНКА
(намеснік галоўнага рэдактара),
В. М. КАРАЛЁВА
(адказны сакратар),
Р. У. КУДРЭВІЧ,
Л. А. НАВУМАВА,
В. М. ПАТАПЧЫК,
Л. У. ХАТЫЛЕВА,
Н. В. ЧАРНЫШ.

Мастацкі рэдактар
І. М. ПРАТАСЕНЯ.
Тэхнічны рэдактар
М. І. МАЛЕЦ.
Карэктар
М. У. ВАСІЛЕўСКАЯ.

Журнал «Работница и крестьянка»
на беларуском языке.
Издание ЦК КП Белоруссии.

Адрас рэдакцыі: 220041. Мінск,
Ленінскі праспект, 77.
Тэлефоны:
галоўнага рэдактара — 32-20-51,
намесніка рэдактара,
адказнага сакратара,
аддзела рабочага жыцця,
аддзела мастацкага афармлення —
32-38-14,
аддзелаў сельскага жыцця,
пісем і быту,
культуры і літаратуры — 32-38-24.

Здадзена ў набор 30.01.87.
Падпісана да друку 20.02.87.
АТ 03063. Фармат 60×90¹/₈.
Ум фарбаадб. 9,18.
Ум.-друк. арк. 5.
Ул.-выд. арк. 7.
Тыраж 1 350 059 экз.
Зак. 62.
Цана 25 кап.
Дадатак — выкрайка.

Ордэна Працоўнага Чырвонага
Сцяга друкарня выдавецтва
ЦК КП Беларусі, 220041. Мінск,
Ленінскі праспект, 79.

НА ПЕРШАЙ СТАРОНЦЫ ВОКЛАД-
КІ: артыстка Дзяржаўнага тэатра
лялек БССР Яна Агеенка. Чытайце
матэрыял «Запрашэнне ў казку».

Фота А. ЛАБАДЫ.

НА ЧАЦВЕРТАЙ СТАРОНЦЫ ВОК-
ЛАДКІ: святочны букет.

Фота В. ХАРЧАНКІ.

7^a-6



Цана 25 кап.

Индже 74995.

ЗУСІМ НЕ СМЕШНА

Сатырычныя мініяцюры

- Сабачая зайздасць: што за пані прыдбаў сабе той шчанюк!
- Ремонт — гэта калі робіш сабе як мага больш нязручнасцей, каб потым мець права сказаць, што цяпер лепш, чым было.
- Пазнаёмліся ў трамваі з інтэлігентным чалавекам: ён сказаў суседу «дурань» па-латыні.
- О, жаночае пачуццё годнасці: «дурніца» — абраз, «сімпатычная дурніца» — камплімент.
- Мэта дадае сілы: калі трэба, травінка працінае асфальт.
- Во цікаўныя: галава баліць сачыць, як яны круцяць шыяй.
- Крывыя не толькі тыя люстэркі, што скажаць, а і тыя, што прыхарошваюць.
- «Яе гады — яе багацце», — расхвальвала нявесту свацяц.

Барыс РАБЕНЬКІ

ХВАРЭЦЬ — НЕ ПРАЦАВАЦЬ

З самай раніцы ў грудзях пажар і шыю не павярнуць. Да ўрача б! Але як? Прыйдзеш у паліклініку — у рэгістратуры чарга на гадзіну, не менш. Потым да ўрача паўтары! Ён тры мініуты паслухае і выпіша накіраванне на два рэнтгены, тры аналізы і, у дадатак, у аптэку пашле. А куды ні сунься — усюды людзі. Плюс хворыя. І ўсе — бягом. Трое сутак патраціш.

А раптам аналізы дрэнныя! У бальніцу пакладуць. Ляжы і не рыпайся. Па двары з сардэчнікамі прагуляешся — на ўкол спознішся. За гэта па галоўцы не паглядзяць.

Не на рабоце! Выпішуць за парушэнне рэжыму.

Не, я лягла б. Але ж закручана вельмі. У панядзелак з раніцы — прымерка. У дванаццаць — стол заказаў. У гадзіну — юрыдычная кансультацыя.

У аўторак у адзінаццаць — цырульня. У тры — выстаўка-продаж.

У сераду пасля нарады аб працоўнай дысцыпліне — педыкюрны кабінет. А палове чацвёртай сустрэча з загадчыкам мясновага аддзела. Так што да ўрача ніяк не атрымліваецца. Вось прыму што-небудзь і бягом на работу.



Мал. Ю. РЫЖЫКАВА.

Міхась МІРАНОВІЧ

ДЛЯ ВЫГЛЯДУ

З часоў Адамавых,
Няйначай,
Так на вяселлі
Ужо вядзецца:

Для выгляду
Нявеста плача,
Жаніх для выгляду
Смяецца.



**РАБОТНИЦА
І СЯЛЯНКА**

№ 9
1991

ШТОМЕСЯЧНАЕ МАСАВАЕ
ГРАМАДСКА-ПУБЛІЦЫСТЫЧНАЕ
ВЫДАННЕ ДЛЯ ЖАНЧЫН.

Выдаецца з лістапада 1924 г.

Галоўны рэдактар
М. І. КАРПЕНКА

Рэдакцыйная калегія:

Р. А. БАРАВІКОВА,
А. С. БРЖАЗОУСКІ
(адказны сакратар),
А. С. ВАСІЛЕВІЧ,
А. І. ЗАХАРЭНКА
(намеснік галоўнага рэдактара),
Р. У. КУДРЭВІЧ,
Л. А. НАВУМАВА,
Н. В. ЧАРНЫШ.

Мастацкі рэдактар
І. М. ПРАТАСЕНЯ.

Тэхнічны рэдактар
М. І. МАЛЕЦ.

Карэктар
М. У. ВАСІЛЕУСКАЯ.

«Работница и крестьянка» —
ежемесячный массовый
общественно-публицистический
журнал для женщин
на белорусском языке.

Адрас рэдакцыі: 220041, Мінск,
Ленінскі праспект, 77.
Тэлефон для даведак — 32-38-14.

Здадзена ў набор 01.08.91.
Падпісана да друку 23.08.91.
Фармат 60×90¹/₈.
Папера кніжна-часопісная.
Часопісная сечаная гарнітура.
Афсетны друк.
Ум.-друк. арк. 5.
Ум. фарбаадб. 9,18.
Ул.-выд. арк. 7.
Тыраж 490 717 экз.
Зак. 440.
Дадатак «Алеся» і выкрайка.
Цана 50 капеек.

Друкарня выдавецтва
«Беларускі Дом друку».
220041, Мінск, Ленінскі
праспект, 79.

НА ПЕРШАЙ СТАРОНЦЫ ВО-
КЛАДКІ: Ядвіга Уладзіміраўна БЕ-
ЛАНОВСКАЯ — намеснік дырэкта-
ра Гродзенскага занальнага наву-
кова-даследчага інстытута сельскай
гаспадаркі ў Шчучыне, старшыня
раённага савета жанчын.
Фота А. ЛАБАДЫ.



К-231/

Цена 30 р.
Индекс 71995

Фота А. ЛАБАДЫ.



Цана 51

Индэкс 74995

61-230



СЛОВАРЬ НОМЕРА

АБРАЎІЦЬ — оскорбитель.
АДНАВІЦЬ — восстановить.
АКАЛІЧНАСЦЬ — обстоятельство.
АРЭЛІ — качели.
АСАЛОДА — наслаждение.
АСЯРОДДЭ — среда.
БУСЕЛ — аист.
ВІДОВІШЧА — зрелище.
ВІР — водоворот.
ВІТАЦЬ — приветствовать.
ВÓДАР — аромат.
ВЫМУШАНЫ — вынужденный.
ВЫТВОРЧЫ — производственный.
ВЭЛЮМ — фата.
ГАРТАЦЬ — перелистывать.
ГУКАННЕ — зов.
ГУЛЬНЯ — игра.
ГУШКАЦЦА — качаться на качелях.
ДАВЕДНІК — справочник.
ДАРЭЧЫ — к стати.
ДЗІВÓСНЫ — чудесный.
ДЫВАН — ковер.
ДЗЯЛОК — делец.
ЖАУРҮК — жаворонок.
ЖЫТНЬВЫ — ржаной.
ЗАВУШНІЦА — серёжка.
ЗАВІТАЦЬ — наведаться.
ЗАЗІРНУЦЬ — заглянуть.
ЗАКАХАЦЦА — влюбиться.
ЗВЁСТКА — сведение.
ЗВЯРТАЦЦА — обращаться.
ЗНАКАМІТЫ — именитый.
ЗРУХ — сдвиг.
КАПЯЛЮШ — шляпа.
КАРАГОД — хоровод.
КАРАЦЬ — наказывать.
КОЛІШНІ — прежний.
КРОЧЫЦЬ — шагать.
КРЫҮДА — обида.
МАГУТНАСЦЬ — мощность.
МАХЛЯРСТВА — мошенничество.
МЕЦЬ НА УВАЗЕ — иметь в виду.
МЕЦЬ РАЦЫЮ — быть правым.
МРОЇЦЬ — грезить, мечтать.
МЫЛІЦЫ — костыли.
НАБЫЦЬ — приобрести.
НАВЁДВАЛЬНІК — посетитель.
НАТОЎП — толпа.
НАЯУНЫ — наличный.
НЕМАУЛЯ — грудной ребёнок.
НОСЬБІТ — носитель.
НЫРКІ — почки.
НЯПЭУНЫ — неопределённый.
ПАДРÓБЛЕНЫ — подделанный.
ПАНАДВОРАК — двор возле дома.
ПАРАТУНАК — спасение.
ПАСАДА — должность.
ПАУПЛЫВАЦЬ — повлиять.
ПЕРАДРҮК — перепечатка.
ПІЛЬНЫ — пристальный, зоркий.
ПРЫДВАЦЬ — нажить.
ПРЫНАМСІ — по крайней мере.
РАЗВАЖАЦЬ — рассуждать.
РАЗВЎЖВАЦЬ — развешивать.
РАПТОЎНЫ — внезапный.
РАСПАВЯДАЦЬ — рассказывать.
СМЁТНІК — свалка.
СПАГЎДЛІВЫ — отзывчивый.
СПАДЧЫННАСЦЬ — наследственность.
СПАЛУЧЭННЕ — сочетание.
СУКУПНАСЦЬ — совокупность.
СУПÓЛЬНАСЦЬ — общность.
СУТЫКНУЦЦА — столкнуться.
СЫРАВІНА — сырье.
ТУРБАВАЦЬ — беспокоить.
УГОРУ — вверх.
УЛАСЦІВЫ — присущий.
УРАЧЫСТА — торжественно.
УХВАЛІЦЬ — одобрить.
УЯУНЫ — мнимый.
ЦАЦКА — игрушка.
ШЛЮБ — брак.
ШУРПАТЫ — шероховатый.

Фёдар РУДОВІЧ

ЗАВУШНІЦЫ

ГУМАРЭСКА

Жонка ўжо з паўгадзіны круцілася каля люстэрка. Даставала з шафы свае найноўшай моды завушніцы і, адну за адной прымерваючы іх, не задаволеная вуркатала:

— «Трапецыя» не гарманіруе з авалам твару, «шар» не пасуе да прычоскі, «пялёсткі» коле-рам не падыходзяць да блузкі...

А стрэлкі гадзінніка тым часам паказвалі палову дзевятай вечара, і нас у гасцях даўно чакалі.

Мне абрыдла жончына гульня з яе цацкамі.

— Бульбіну сырую разрэж на кружочкі і па-чапі да вушэй — усе модніцы аслупянеюць ад нечаканасці, — падкалоў я сваю прынцэсу. — Альбо жаб пайду наладу табе на вуліцы. Ага!.. Учора адзін наш супрацоўнік з Капенгагена прыляцеў, раскажы, што жабы на вушах еўрапейскіх модніц — апошні крык моды!

— Дзікі ты чалавек! Аніякай культуры! І за-каго я замуж выйшла? — прабурчала ў адказ жонка, прымерваючы новую бразготку.

Урэшце спыніла выбар на велізарных сфе-рычных падвесках, якія па форме і памерах на-гадвалі ветразі брыганціны. Усё! Выйшлі з дому. Селі ў аўтобус. Едзем.

І тут трах-бах — зламаўся на паўдарозе ста-рэнькі «Лазік». А на гадзінніку ўжо дзевяць.

— Бяжым, тут недалёка! Пехам хутчэй дабя-ромся! — тузанула мяне жонка, і мы пусціліся насустрач ветру, які, здаецца, з ног валіў.

Недзе на сярэдзіне дыстанцыі, бачу, радасць мая, Алена Лявонаўна, нешта прытарможваць пачала. Усе часцей за вушы хапаецца.

— Памажы! — нарэшце не стрывала яна. — Ратуй! Без вушэй застануся, вецер вушы адарве!..

— Канечне, адарве! — здагадаўся я, у чым справа. — Паруснасць вялікая!..

— У вушэй паруснасць? — зыркае яна вачыма.

— Ды не, — кажу, — у завушніц-лакатараў. Вушы, здаецца, нармальныя.

— То памажы мне, пакуль яны нармальныя! Далей ісці не магу!

Я прыгарнуў сваю радасць шчыльней да сябе і ўсю дарогу не выпускаў яе вушэй са сваіх рук. Так мы ў абдымку і дацялёмкаліся да пад'езда. Неяк жа трэба было выпраўляць сітуацыю! Бо жонка без вушэй, вядома, не жонка. Што тады і дзе яна пачуе мудрае і чаму будзе павучаць мяне кожны дзень?

ДУМКІ УСЛЫХ

- Гэтак любіла ілюзіяністаў, што пайшла працаваць у гандаль.
- Чалавек слова: штодзень казаў жонцы, што кіне курцы.
- Каб зрабіцца валявой жанчынай, трэба кожны вечар чы-таць мужу перад сном адну і тую ж кнігу — пра смачную і здаровую ежу.
- Адналюб: кахаў толькі замужніх жанчын.
- Горад — не цётка.
- — Я закахалася ў цябе, даражынькі, — казала капейка рублю.
- Быў інтэлігентам: ніколі не лупцаваў жонку на вуліцы.

Уладзь Цвяткоў.



**РАБОТНИЦА
І СЯЛЯНКА**

№ 3
1991

ШТОМЕСЯЧНЫ ГРАМАДСКА-ПАЛІТЫЧНЫ
І ЛІТАРАТУРНА-МАСТАЦКІ ЧАСОПІС

Выдаецца з лістапада 1924 г.

Галоўны рэдактар
М. І. КАРПЕНКА

Рэдакцыйная калегія:

А. С. ВАСІЛЕВІЧ,
М. Г. ЗАХАРЭВІЧ,
А. І. ЗАХАРЭНКА
[намеснік галоўнага рэдактара],
В. М. КАРАЛЁВА
[адказны сакратар],
Р. У. КУДРЭВІЧ,
Л. А. НАВУМАВА,
В. М. ПАТАПЧЫК,
Л. У. ХАТЫЛЁВА,
Н. В. ЧАРНЫШ.

Мастацкі рэдактар
І. М. ПРАТАСЕНЯ.

Карэктар
М. У. ВАСІЛЕУСКАЯ.

«Работница и крестьянка» —
ежемесячный
общественно-политический
и литературно-художественный
журнал на белорусском языке.
Основатель — ЦК КП Белоруссии.
Выходит с ноября 1924 года.

Адрас рэдакцыі: 220041, Мінск,
Ленінскі праспект, 77.
Тэлефон для даведак — 32-38-14.

Здадзена ў набор 01.02.91.
Падпісана да друку 22.02.91.
Фармат 60×90¹/₁₆.
Палера кніжна-часопісная.
Часопісная сечаная гарнітура.
Афсетны друк.
Ум.-друк. арк. 5.
Ум. фарбаадб. 9,18.
Ул.-выд. арк. 7.
Тыраж 485 057 экз.
Зак. 59.
Дадатак «Алеся» і выкрайка.
Цана 50 копеек.

Ордэна Працоўнага Чырвонага
Сцяга друкарня выдавецтва
ЦК КП Беларусі. 220041. Мінск,
Ленінскі праспект, 79.

НА ПЕРШАЙ СТАРОНЦЫ ВОКЛАД-
КІ:

Наталля МЕЛЬНІКАВА, мастак вы-
творча-мастацкага камбіната Бела-
рускага тэатральнага фонду;
Марыя БЕАТРЫС — выпускніца Мін-
скага тэхнікума сувязі; Ганна ЛУ-
ЖЫНСКАЯ — работніца Маладзё-
чанскай фабрыкі музычных інстру-
ментаў.

Фота А. ЛАБАДЫ.

ISSN 0131-8055

РАБОТНИЦА І СЯЛЯНКА

ЛІСТАПАД - 93



Г
Д
К
С
Д
не
ба
на

То
А.
ця
нам
Ула
карс
І з
лесі
з ус
паста
ра
багі
ўспер
гэтагі
І д
шэвіч

павяць тасце. дкая пра бацькоў, калі трэба
Карову забраць сялянскіх
толькі ўнукі, пасы
і за пугу паб'юць
каму выгане

канкрэтных спраў, нейкіх
яшчэ мала г
кантакты

меропрыемствах, абарона
для удзелу жанчын у
іх ідэя



● Ганды з Мазыра са сваім кіраўніком Ларысай Малай.



● Пасябравалі ў летніку.

● Прэзідэнт асацыяцыі беларускіх гайдаў Ганна Аркадзеўна Шальпук.



● Гульня ўсіх яднае.

Знаёмцеся — ГАЙДАРЫ!

Алесья



Поговорим...

ПРИЛОЖЕНИЕ К ЖУРНАЛУ
«РАБОТНИЦА-СЯЛАНКА»

II

1993

Этикет и мы

«Куда прешь! — оттесняет одного из пассажиров от двери автобуса «дама» внушительной комплекции. Вновь слышится ее голос, уже в автобусе: «Ишь какой культурный, не толкни его». Чувствуя безнаказанность, она продолжала «срывать зло» на ком-то другом. К сожалению, мы уже привыкли к подобным сценам в транспорте, на улице, в очередях.

Между тем уже с древних времен люди пытались выработать определенные правила поведения, действующие независимо от того, где, с кем и в какой ситуации они общаются. Правил таких очень много, но все они строятся на одном общем принципе. Это так называемое «золотое правило нравственности», существующее столько же, сколько сама история человечества. В той или иной форме оно являлось критерием нравственного поведения всех цивилизованных народов. Сменялись века и формации, но «золотое правило» оставалось.

«Те поступки других, которых человек для себя не желает, что самому неприятно, пусть не делает другим людям». Так сформулировано оно в древнеиндийском эпосе Махабхарата.

«И как хотите, чтобы с вами поступали люди, так и вы поступайте с ними» — это уже Евангелие от Луки.

Те же по смыслу слова можно найти в древнегреческой философии и этике, в русских пословицах («Что лю-

дям желаешь, то и сам получаешь»). Есть «золотое правило» и в «Домострое», этом своде нравственности XVI века. «Домострой» не только провозглашает, но и конкретизирует его. Он учит: «не красть, не солгать, не оклеветать, не завидовать, не осуждать, не бражничать, не насмешничать, не помнить зла, не гневаться ни на кого».

Сегодня мы пытаемся хотя бы частично возродить, вернуть в нашу жизнь утраченную некогда нравственность, духовную культуру. И, может быть, напоминание о «золотом правиле нравственности» и наставления «Домостроя» помогут хотя кому-то из нас стать более терпимым, сдержанным, тактичным. Правда, знать истину — еще не значит следовать ей. И наоборот. Нередко человек лжив и предупредителен, отнюдь не от знания каких-либо правил, а просто в силу своего характера, благородства и душевной щедрости, которые воспитываются и передаются как бы генетически из поколения в поколение.

Душевная тонкость, чуткость, самообладание, уважение к другой личности, умение предвидеть последствия своих действий — все эти качества, пожалуй, лучше любых правил могли бы регулировать отношения людей.

Но воспитание, возрождение духовной и нравственной культуры — дело сложное, не однодневное, и, пытаясь хоть что-либо изменить в этой

сфере, давайте не будем игнорировать пути более простого и короткого — почаще вспоминать о культуре внешней, то есть об элементарных правилах поведения, которые некогда назывались этикетом.

Что же такое этикет. Первые пособия о правилах поведения, о том, чего требуют от каждого воспитанного человека учтивость и вежливость, появились в средние века. В это же время правила поведения сформировались в этикет, под которым подразумевался не просто стандарт поведения, а своеобразная ритуализированная форма общения. Требования этикета были столь сложны, что появились специальные люди, знающие все тонкости, — церемониймейстеры, и столь строги, что даже монархи не имели права их нарушать.

В правилах этикета четко определяется, что прилично, что нет. В них подчеркивается значение доброжелательного тона, жеста, слова и тех «мелочей», которые в конечном счете формируют привычку и позволяют не задумываться каждый раз над тем, как нужно себя вести. Этикету посвящены специальные книги.

Мне же хотелось бы напомнить лишь кое-что из тех правил поведения на улице, в транспорте, в театре, которые чаще всего не соблюдаются. Словом, там, где мы среди «чужих» и потому просто обязаны вести себя так, чтобы не доставлять неудобств и неприятностей окружающим. Может быть, тогда и среди незнакомых мы почувствуем себя «своими».

Ваша
АЛЕСЯ.

ТАРТИНКИ, или ГОРЯЧИЕ БУТЕРБРОДЫ

Это не просто кусочек хлеба, а настоящая закуска. Чтобы приготовить тартинки, нужно взять 300 г пшеничного хлеба, нарезать его на ломтики толщиной в 1 сантиметр и слегка обжарить в 3 столовых ложках жира на сковороде. Нарезать кружочками 300 г помидоров и накрыть ими гренки, посыпать тертым сыром и подрумянить в духовке.

С помидорами и сыром. Нарезьте 300 г пшеничного хлеба квадратными ломтиками толщиной в 1 сантиметр и слегка обжарьте в 3 столовых ложках жира на сковороде. Нарезьте кружочками 300 г помидоров и накройте ими гренки, посыпьте тертым сыром и подрумяните в духовке.

Со шпротами. Нарезьте 300 г пшеничного хлеба, как в прошлом рецепте, положите на каждый кусочек ломтик шпротов, смажьте сверху томатным соусом и поставьте на 5—6 минут в духовку. Выложите бутерброды на блюдо, украсьте рубленой зеленью петрушки и укропа или кинзы, листиками сельдерея.

С сыром и яблоками. Нарезьте 300 г пшеничного хлеба, как в предыдущих рецептах, намажьте сливочным размятым маслом (или бутербродным маргарином), сверху положите тонко нарезанные дольки яблок (без кожицы и «серединок»), на них — ломтики сыра. Поставьте в духовку и запекайте 5—6 минут, пока сыр не начнет плавиться. Сверху посыпьте грубоизмельченными, слегка обжаренными и потом смолотыми в кофемолке или истолченными грецкими орехами.

С рыбой в собственном соку. Обжарьте 100 г мелко нарезанного репчатого лука в 3 столовых ложках жира и дайте ему остыть. Введите сюда

же 100 г масла, размятые вилкой ломтики рыбы в собственном соку, сырое яйцо, 1 столовую ложку мелко нарубленной зелени петрушки и укропа или кинзы и тщательно перемешайте этот фарш. Нарезьте ломтиками 300 г подсушенного (можно черствого) белого хлеба и намажьте их этим фаршем. Посыпьте бутерброды тертым сыром и запекайте в духовке. Украсьте листиками сельдерея.

С ветчиной и яйцом. Мелко нарежьте 200 г ветчины и так же мелко нарубите 2 вкрутую сваренных яйца. Смешайте. Нарезьте 300 г ржаного хлеба полосками — длиной 6—7 сантиметров и шириной 1 сантиметр. Намажьте их с двух сторон сливочным маслом или сливочным (бутербродным) маргарином. Слегка подсолите, обваляйте в смеси ветчины с яйцом и запекайте в духовке. Готовые бутерброды уложите на блюдо, посыпьте рубленой зеленью петрушки и укропа, украсьте листиками сельдерея.

Гренки. Нарезьте 1 батон тонкими ломтиками и намажьте их с обеих сторон сливочным маслом или сливочным (бутербродным) маргарином. Соедините ломтики попарно, положив между ними кружочки помидоров, колбасы, намазанный горчицей ломтик острого сыра. Обжарьте с двух сторон на сковороде под крышкой. Подавайте горячими с салатом из помидоров, свежих и соленых огурцов (всего понадобится около 200 г колбасы или ветчины, 150 г масла или маргарина, 100 г сыра и 2 больших помидора).

Роттердамские ломтики. Нарезьте 300 г пшеничного хлеба квадратными ломтиками толщиной в 1 сантиметр, слегка обжарьте в 1 столовой ложке жира в сковороде. Обжаренные ломтики намажьте маслом или маргарином и слегка — горчицей, положите на каждый ломтик по кусочку ветчины, сыра и кружочку помидоров и запекайте в духовке. Как только сыр начнет плавиться — бутерброды готовы. Всего понадобится около 2 столовых ложек масла или маргарина, столовая ложка горчицы, 200 г нежирной ветчины, 100 г сыра, 200 г помидоров.



ПЕЧЕНЬ
ДЕЖУРЫ
ЧИТАТЕЛЬ

БЛЮДА ИЗ ТЫКВЫ

Оладьи с тыквой.
Свежие овощи (тыкву, кабачки или морковь) очистить, нарезать дольками и сварить в небольшом количестве воды. Сваренные овощи пропустить через мясорубку или протереть сквозь сито; в полученное овощное пюре, не давая ему остыть, добавить яйца, положить соль, сахар, уксус или простоквашу, всыпать муку, смешанную с содой, и хорошо вымесить, после чего печь оладьи на горячей сковороде. На 1 кг муки — 1 кг овощей, 2 яйца, 1—2 ст. ложки сахара, 2 ст. ложки уксуса, 1/2 чайной ложки соли, 1/2 чайной ложки соды, 2 ст. ложки масла.

ПШЕННАЯ КАША С ТЫКВОЙ
Очищенную и мелко нарезанную тыкву положить в горячее молоко и варить 10—15 мин., затем засыпать промытое пшено, положить соль, сахар и, помешивая, продолжать варить еще 15—20 мин. до загустения. Сваренную кашу для упревания поставить на 25—30 мин. на водяную баню или в духовой шкаф. На 1 стакан пшена — 3 стакана молока, 500 г тыквы, 1 чайная ложка сахара, 1/2 чайной ложки соли.

Тыкву очистить от кожицы, удалить семена, затем натереть на терке, сложить в кастрюлю, добавить масло, немного молока, закрыть крышкой и варить. Во время варки добавить натертые яблоки. После того как готовая масса остынет, добавить в нее измельченные сухари или замоченную в молоке манную крупу, растертые с сахаром яичные желтки, соль, хорошо перемешать. Выложить в смазанный маслом и посыпанный сухарями противень или миску, сбрызнуть маслом и запечь в духовом шкафу. Отдельно к запеканке подать сметану.

На 1 кг тыквы — 4—5 яблок, 3 яйца, 1/2 стакана манной крупы или 1 стакан измельченных пшеничных сухарей, 2 ст. ложки масла, 1 стакан сметаны.

Н. СЕНЬКО.

МОДЕЛИ
НОМЕРА





иверк. Кроме гребня для расчесывания волос можно использовать специальные щетки из натуральной щетины или нейлона. Эта процедура не только очищает волосы, но и массирует кожу головы, что способствует более интенсивному росту волос. Такой массаж проводите ежедневно в течение 5—10 минут. Если волосы чрезмерно выпадают или кожа головы поранена каким-либо заболеванием, делать массаж без консультации врача нельзя!

Когда вы сушите волосы феном, не обвивайте их вокруг щетки и не вытягивайте щетку из волос, применяя силу. Лучше поднимать каждую прядь рукой. Поводите под ною феном — это придаст прическе объемность. Если у вас длинные волосы, лучше сушить их,

опустив голову, тщательно прочесав щеткой и направляя фен так, чтобы хорошо их проветрить.

Никогда не направляйте фен на волосы, если они еще сильно влажные. Высокая температура высушивает их и заставляет блеснуть чешуйки. Постарайтесь сначала лучше просушить их с помощью полотенца. Фен держите на достаточной дистанции и не направляйте струю горячего воздуха слишком долго на один и тот же участок.

При мытье головы лучше пользоваться мягкой водой. Для этого в обычную водопроводную воду добавляют питьевую соду или буру, из расчета 1 ч. л. на 2 л воды либо длительно кипятят воду, а потом дают ей отстояться. Мы не рекомендуем



теперь мыть голову дождевой водой или растаявшим снегом, поскольку загрязнение окружающей среды приводит к так называемым кислотным дождям. В качестве моющего вещества используйте шампуни, которые соответствуют типу ваших волос и имеют необходимые лечебные добавки, оздоравливающие волосы и кожу головы. Перед нанесением шампуня обильно смочите волосы теплой водой. После намыливания сделайте массаж головы подушечками пальцев в течение 3—4 минут.

Сухие волосы лучше всего мыть один раз в 10 дней. После мытья шампунями полезно нанести на волосы специальные ополаскиватели или бальзамы для волос. Они придают блеск и эластичность, улучшают структуру волос, снимают статическое электричество.



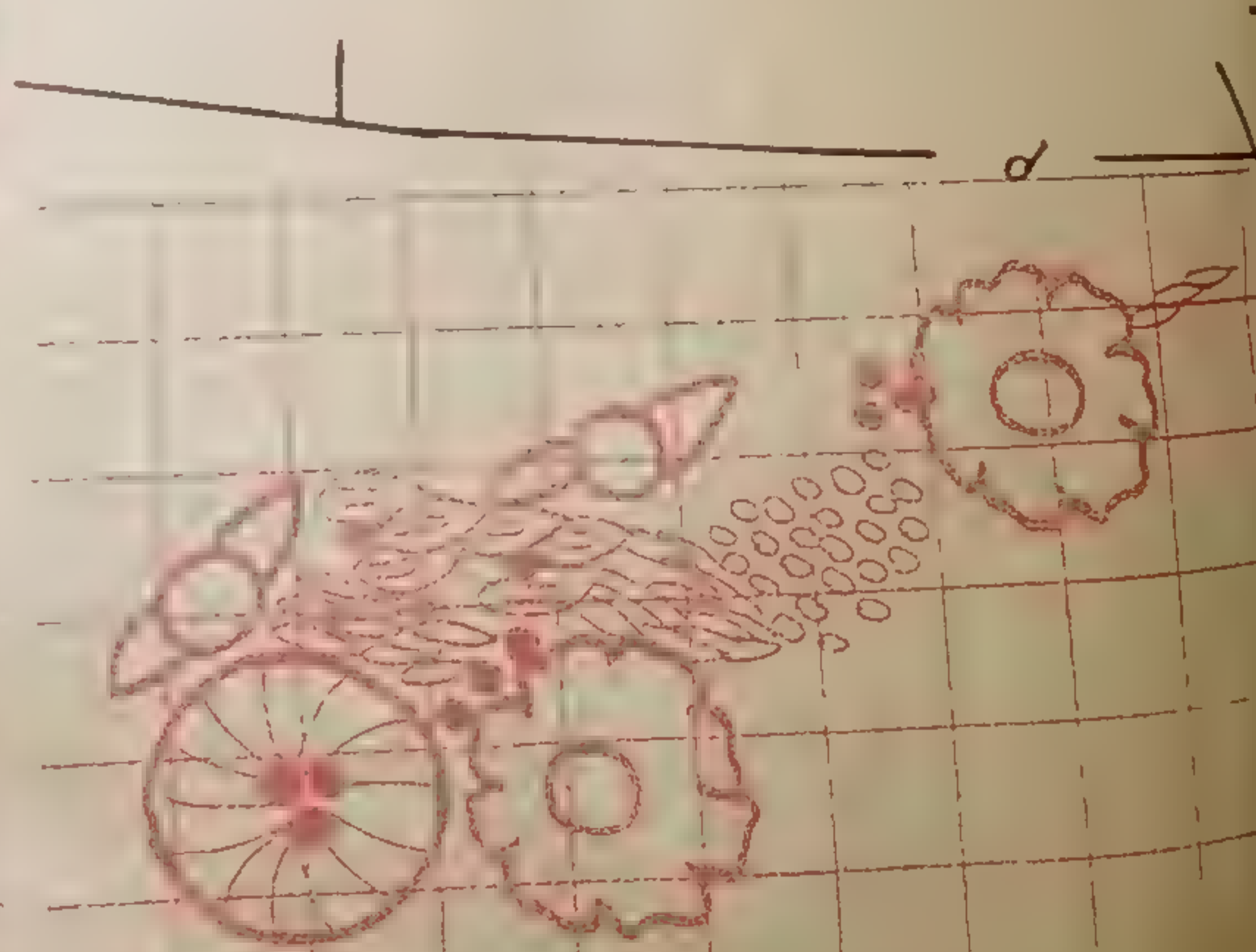
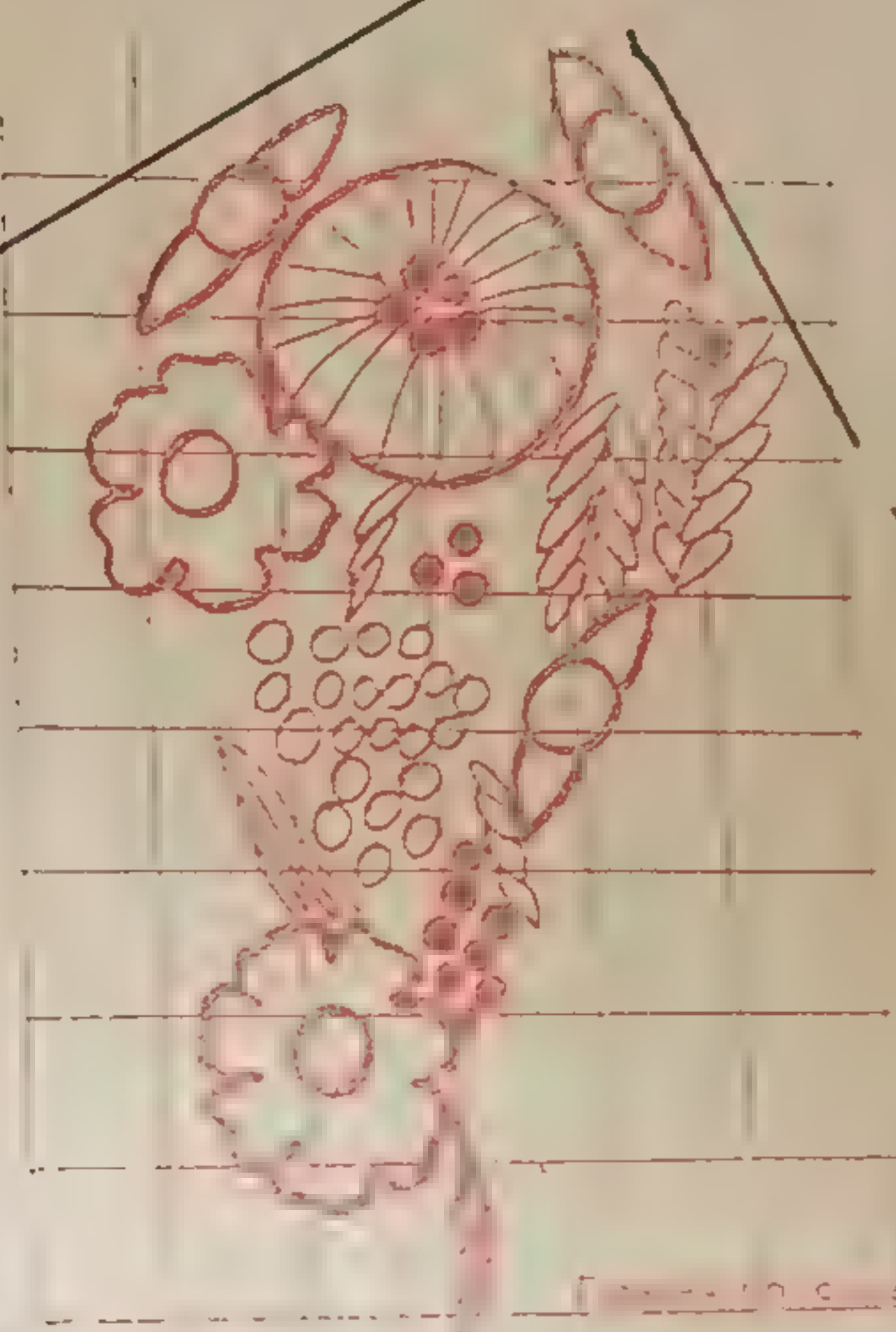
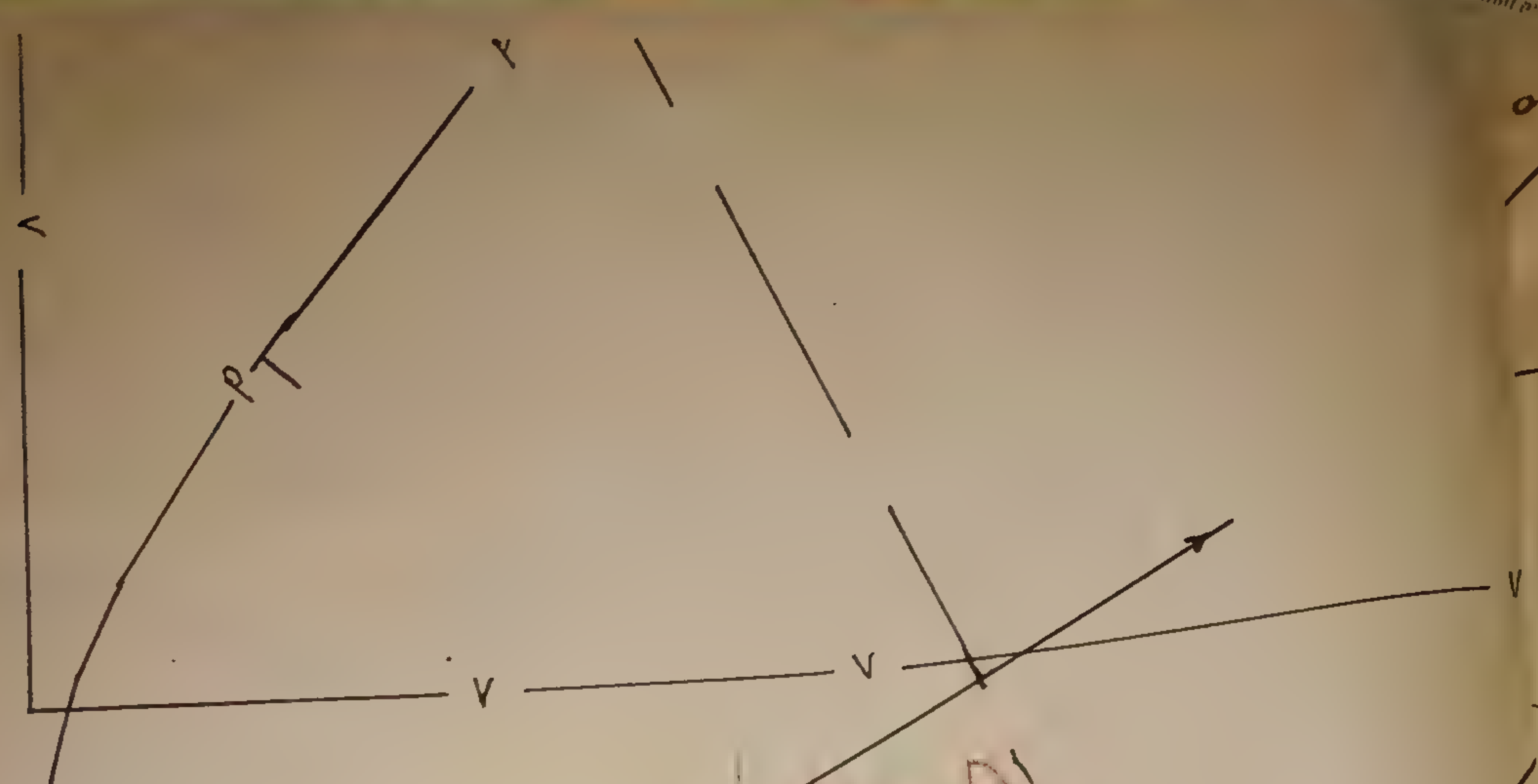
устые, пышные, шелковистые, блестящие волосы — мечта каждой женщины. Однако иметь красивые волосы — не только удовольствие, но и большой труд. А мягкая, шелковистая, ухоженная шевелюра — лучший «материал» для любой прически. Самый талантливый парикмахер не сможет, несмотря на свою изобретательность, извлечь красоту из волос, измученных лаком, начесом, «засушенных» феном и слишком частыми химическими завивками, обесцвечиванием.

Расчесывать волосы необходимо ежедневно, тщательно и не менее двух раз в день, утром и вечером. Используйте гребни с совершенно гладкими и не очень густыми зубьями. Металлические расчески часто повреждают кожу и чешуйчатый слой волос, поэтому употреблять их не рекомендуем. Расчесывая волосы, вы равномерно распределяете жир, который собирается на прикорневых частях волос, придаете волосам блеск, гладкость и эластичность. Короткие волосы расчесывают от корней, а длинные от свободных концов, постепенно









БЛУЗКА

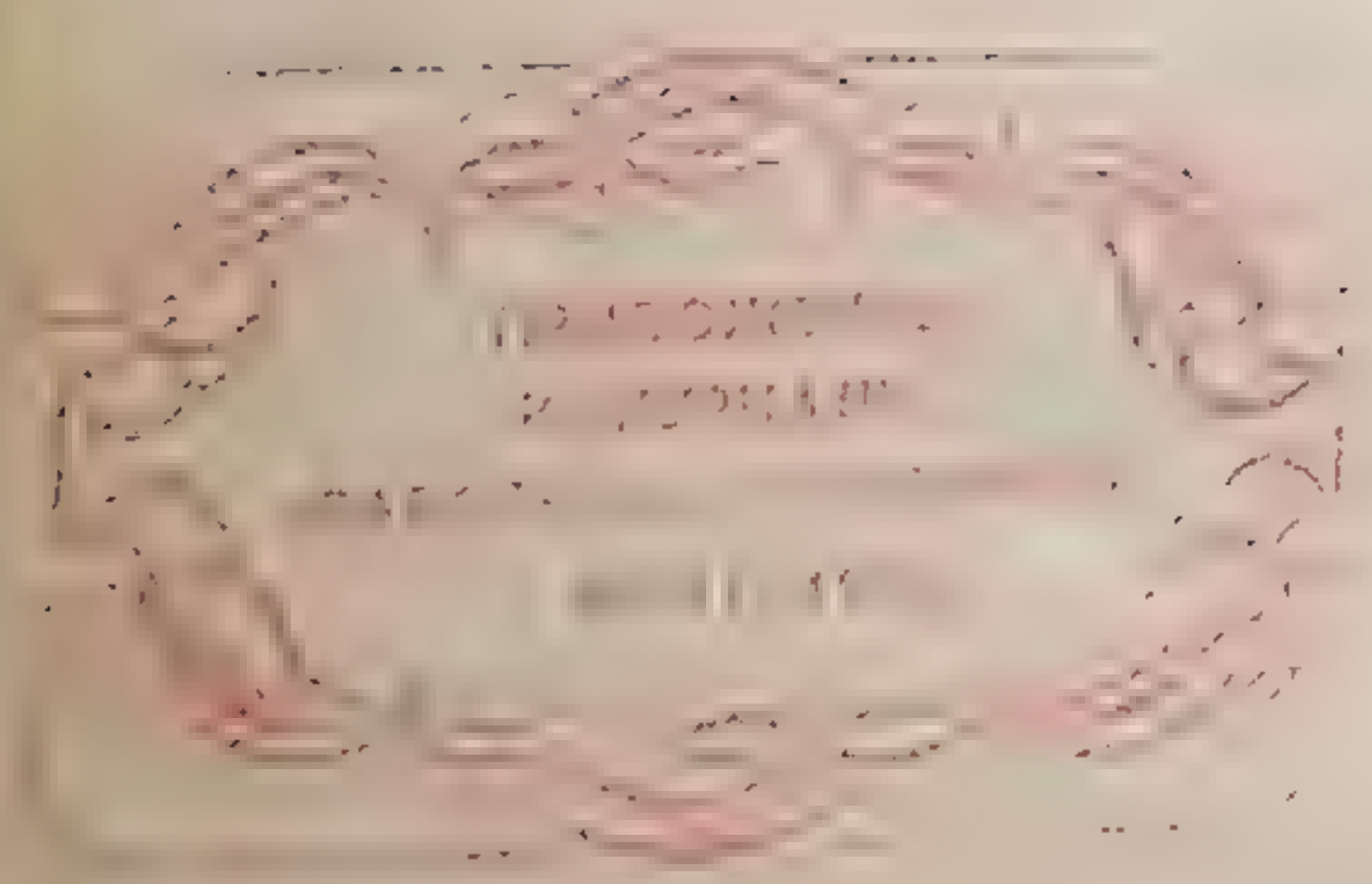
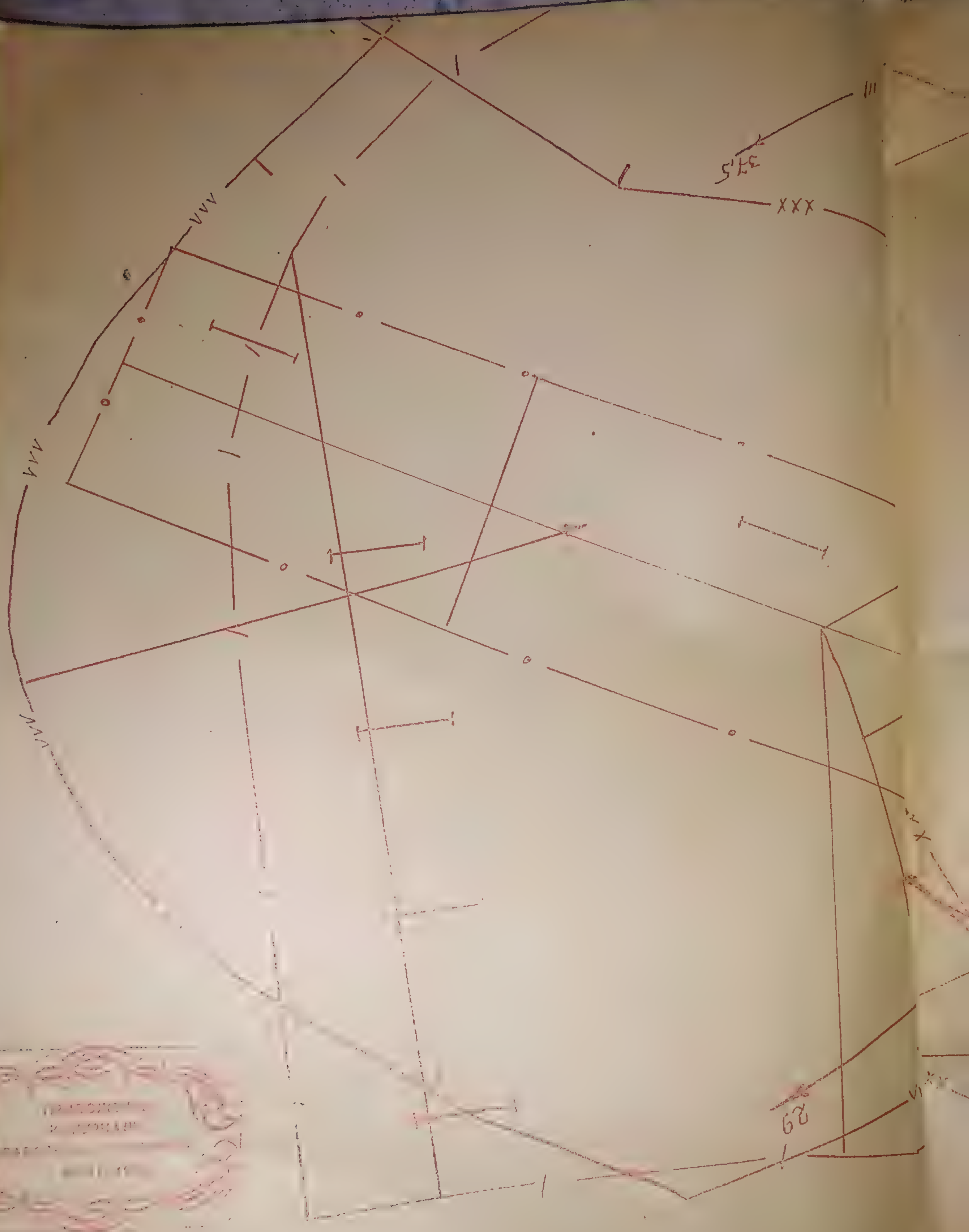
164—112—120

1. Спинка — \cdots — 1 деталь
2. Боковая часть полочки — γ — 2 детали
3. Полочка — $\gamma\gamma$ — 2 детали
4. Рукав — ρ — 2 детали

Расход ткани при ширине 110 см — 2 м 40 см. Манжета — 27,5 см, ширина в готовом виде — 3 см, запас на застежку — 4 см. Рукав по низу присборите до 23 см. Конструкция рассчитана на подплечники.



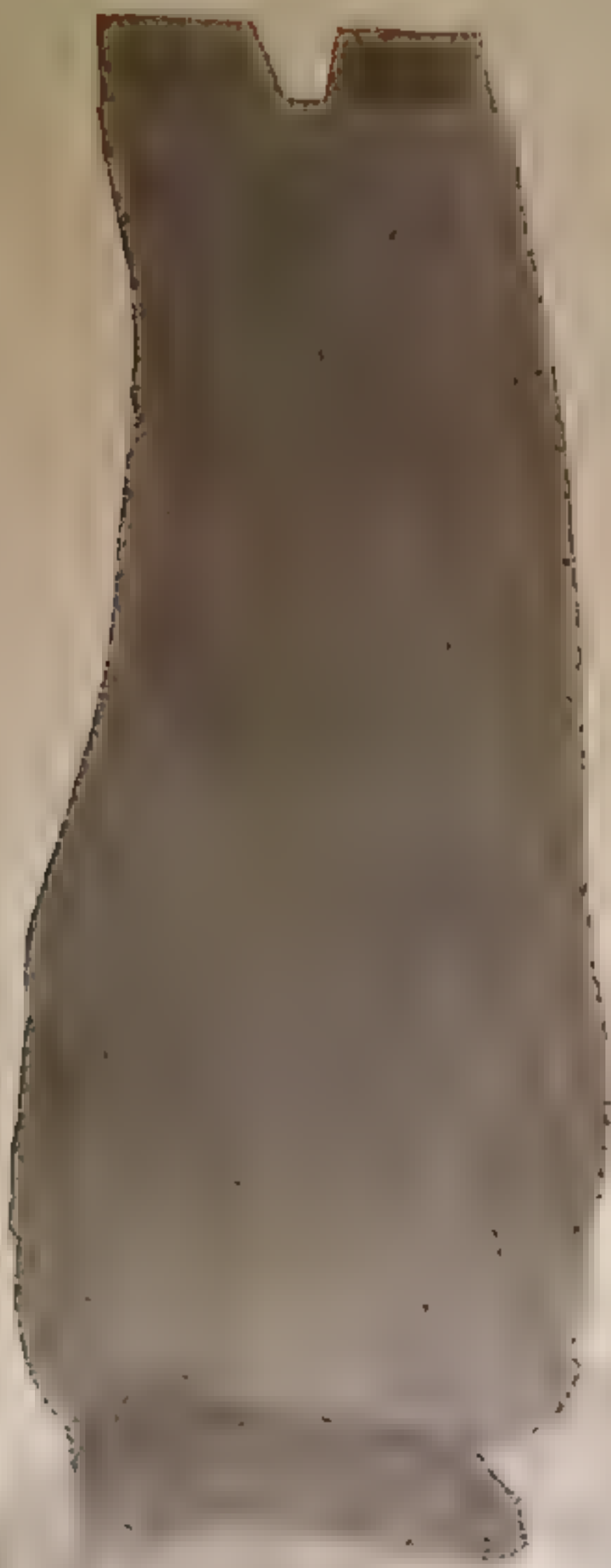
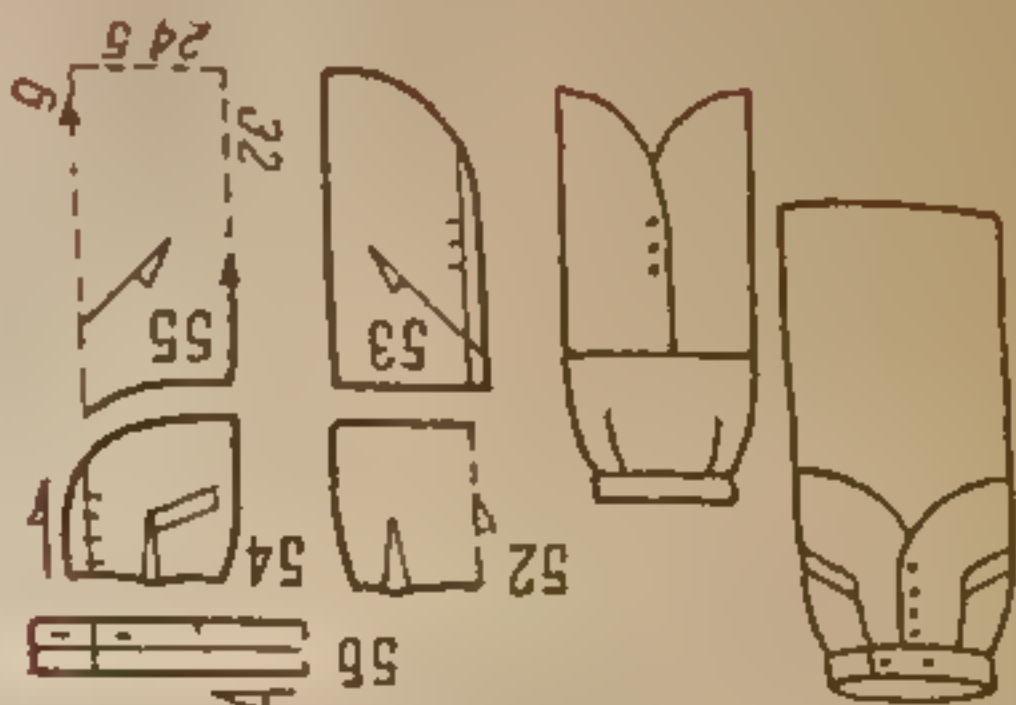
улица
посадки
Посадка
Каре



Юбка

164-88-92

1. Верхняя часть заднего полотнища — 1 деталь
 2. Нижняя часть заднего полотнища — 2 детали
 3. Верхняя часть переднего полотнища — 2 детали
 4. Нижняя часть переднего полотнища — 1 деталь
 5. Пояс
- Расход ткани при ширине 148 см — 1 м 15 см. На верхних частях переднего полотнища обработайте про- резные карманы с ласточками. Левую сторону нижней части заднего полотнища наложите на правую, совме- щая середину, и настрочите до контрольной метки.



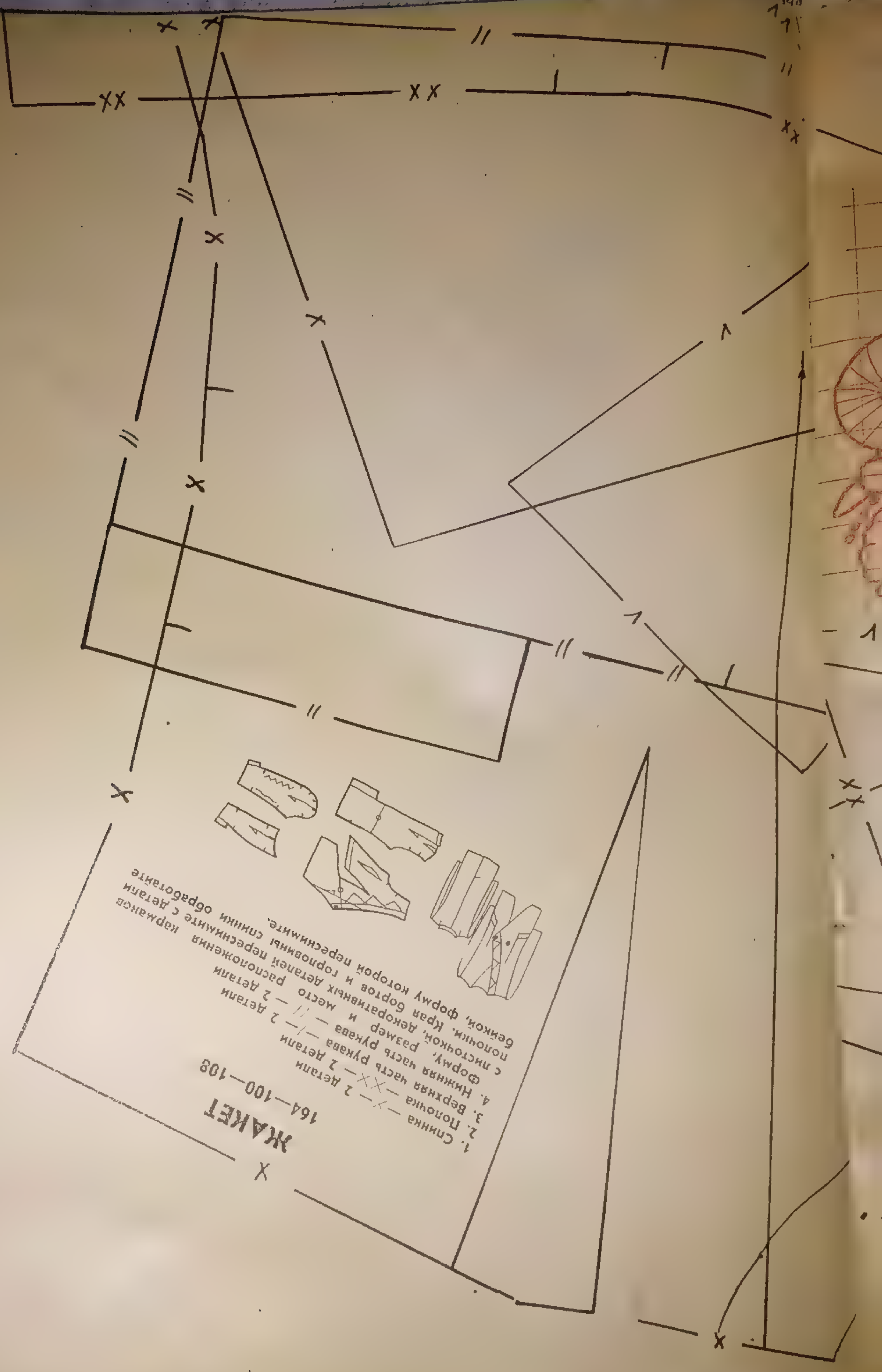
XXX

XXX

XXX

XXX

42.5



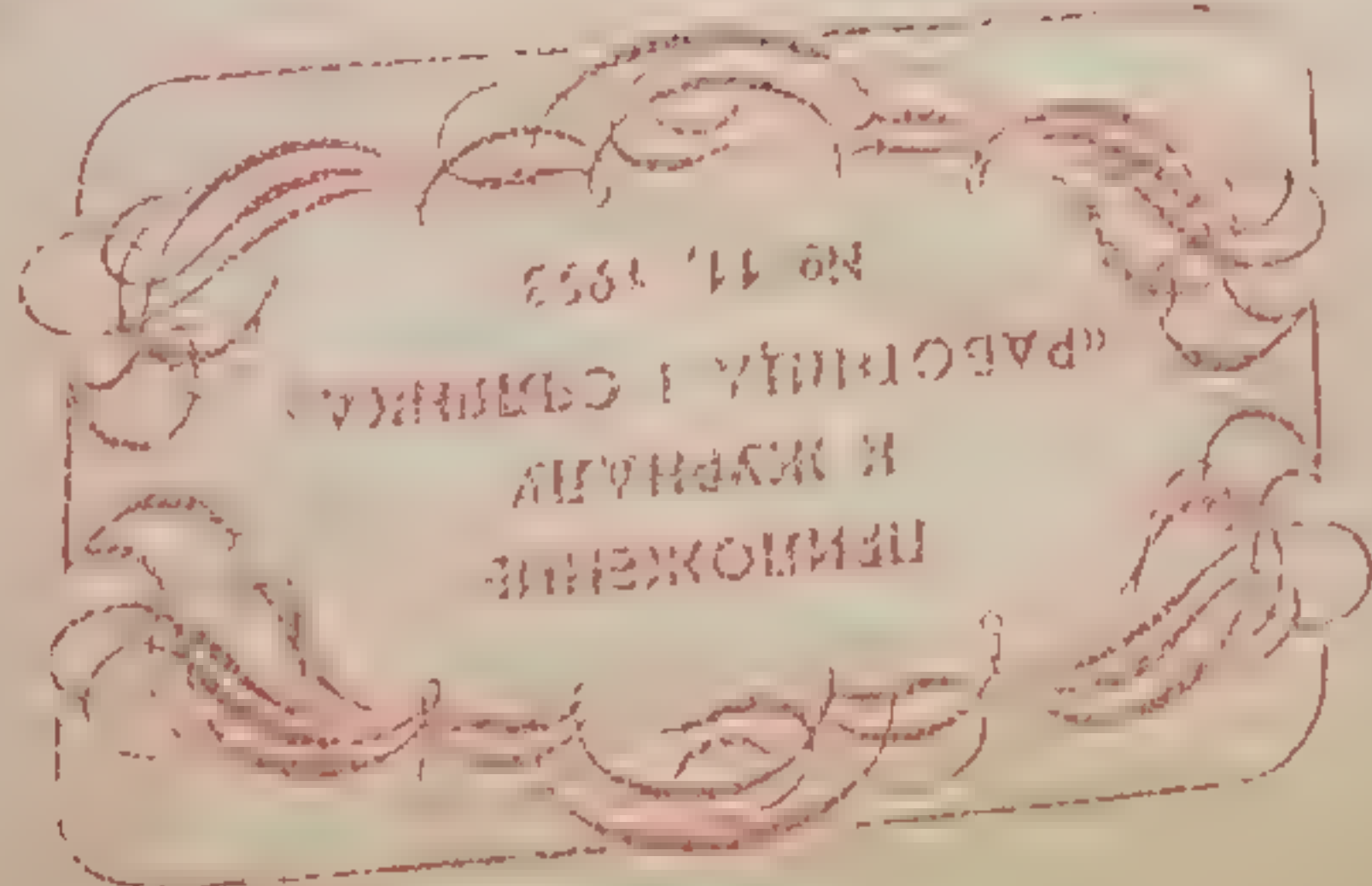
164-100-108

ЖАКЕТ

1. Спинка — 2 детали
2. Полок — 2 детали
3. Верхняя часть рукава — 2 детали
4. Нижняя часть рукава — 2 детали
5. Карман — 2 детали
6. Карман — 2 детали
7. Карман — 2 детали
8. Карман — 2 детали
9. Карман — 2 детали
10. Карман — 2 детали
11. Карман — 2 детали
12. Карман — 2 детали
13. Карман — 2 детали
14. Карман — 2 детали
15. Карман — 2 детали
16. Карман — 2 детали
17. Карман — 2 детали
18. Карман — 2 детали
19. Карман — 2 детали
20. Карман — 2 детали
21. Карман — 2 детали
22. Карман — 2 детали
23. Карман — 2 детали
24. Карман — 2 детали
25. Карман — 2 детали
26. Карман — 2 детали
27. Карман — 2 детали
28. Карман — 2 детали
29. Карман — 2 детали
30. Карман — 2 детали
31. Карман — 2 детали
32. Карман — 2 детали
33. Карман — 2 детали
34. Карман — 2 детали
35. Карман — 2 детали
36. Карман — 2 детали
37. Карман — 2 детали
38. Карман — 2 детали
39. Карман — 2 детали
40. Карман — 2 детали
41. Карман — 2 детали
42. Карман — 2 детали
43. Карман — 2 детали
44. Карман — 2 детали
45. Карман — 2 детали
46. Карман — 2 детали
47. Карман — 2 детали
48. Карман — 2 детали
49. Карман — 2 детали
50. Карман — 2 детали
51. Карман — 2 детали
52. Карман — 2 детали
53. Карман — 2 детали
54. Карман — 2 детали
55. Карман — 2 детали
56. Карман — 2 детали
57. Карман — 2 детали
58. Карман — 2 детали
59. Карман — 2 детали
60. Карман — 2 детали
61. Карман — 2 детали
62. Карман — 2 детали
63. Карман — 2 детали
64. Карман — 2 детали
65. Карман — 2 детали
66. Карман — 2 детали
67. Карман — 2 детали
68. Карман — 2 детали
69. Карман — 2 детали
70. Карман — 2 детали
71. Карман — 2 детали
72. Карман — 2 детали
73. Карман — 2 детали
74. Карман — 2 детали
75. Карман — 2 детали
76. Карман — 2 детали
77. Карман — 2 детали
78. Карман — 2 детали
79. Карман — 2 детали
80. Карман — 2 детали
81. Карман — 2 детали
82. Карман — 2 детали
83. Карман — 2 детали
84. Карман — 2 детали
85. Карман — 2 детали
86. Карман — 2 детали
87. Карман — 2 детали
88. Карман — 2 детали
89. Карман — 2 детали
90. Карман — 2 детали
91. Карман — 2 детали
92. Карман — 2 детали
93. Карман — 2 детали
94. Карман — 2 детали
95. Карман — 2 детали
96. Карман — 2 детали
97. Карман — 2 детали
98. Карман — 2 детали
99. Карман — 2 детали
100. Карман — 2 детали

...з хліба, працює. А у нас
...дапамагчы ўсім
...рынак. А ў нас
...фанд
...такі
...беды
...справы, сэрцы
...структуры, якія ра
...чарнобыльскі
...Няспы





51

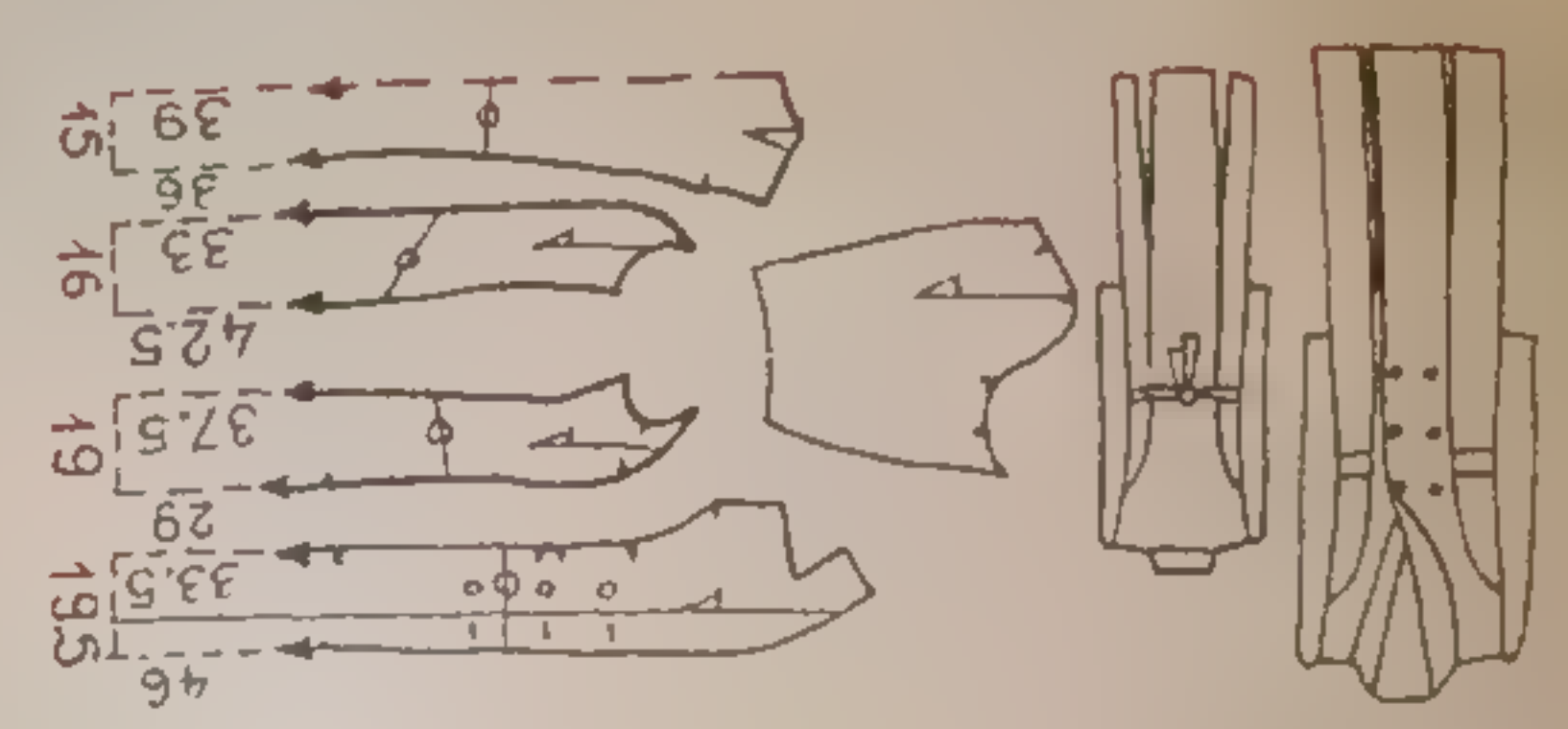
32

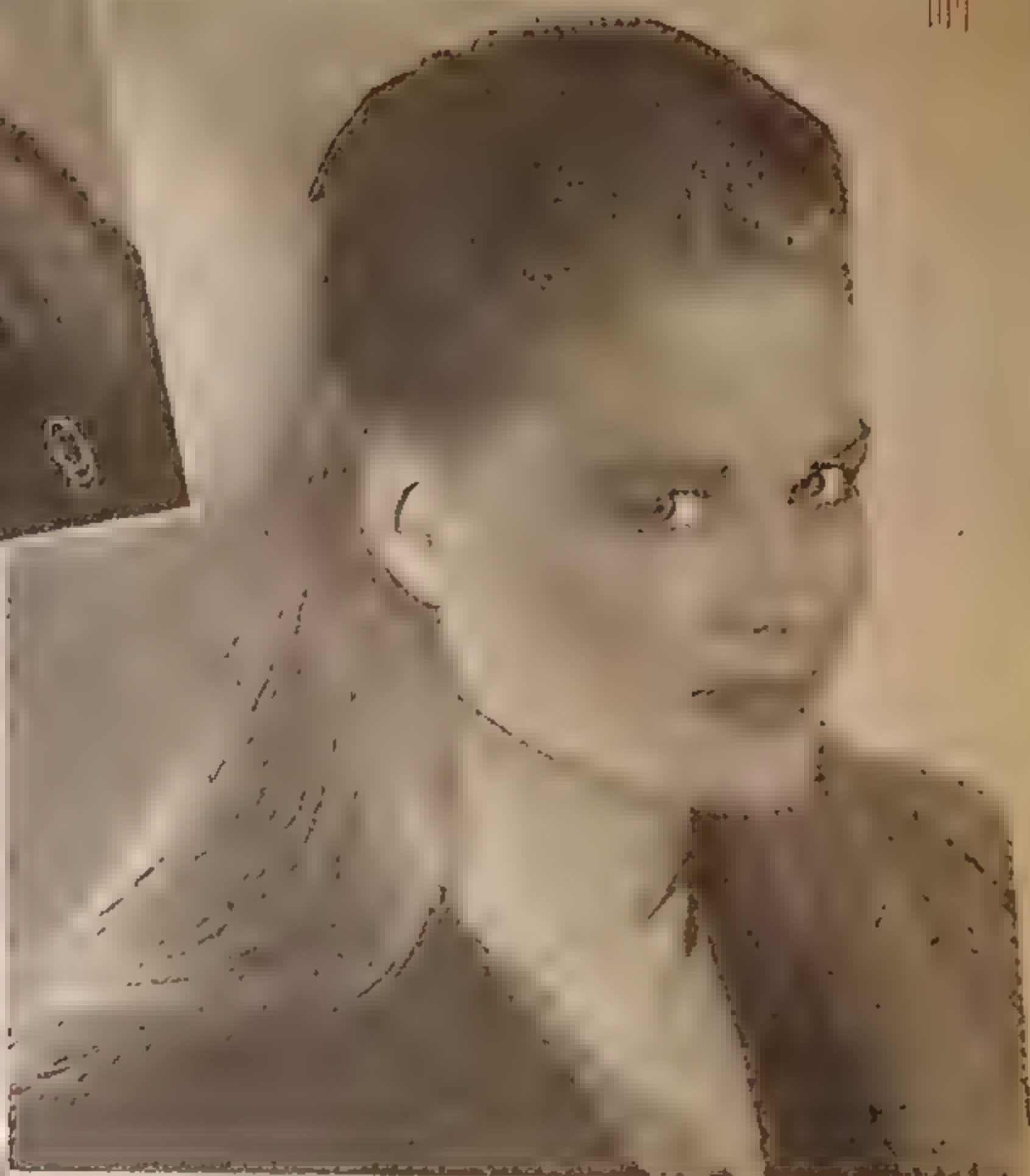
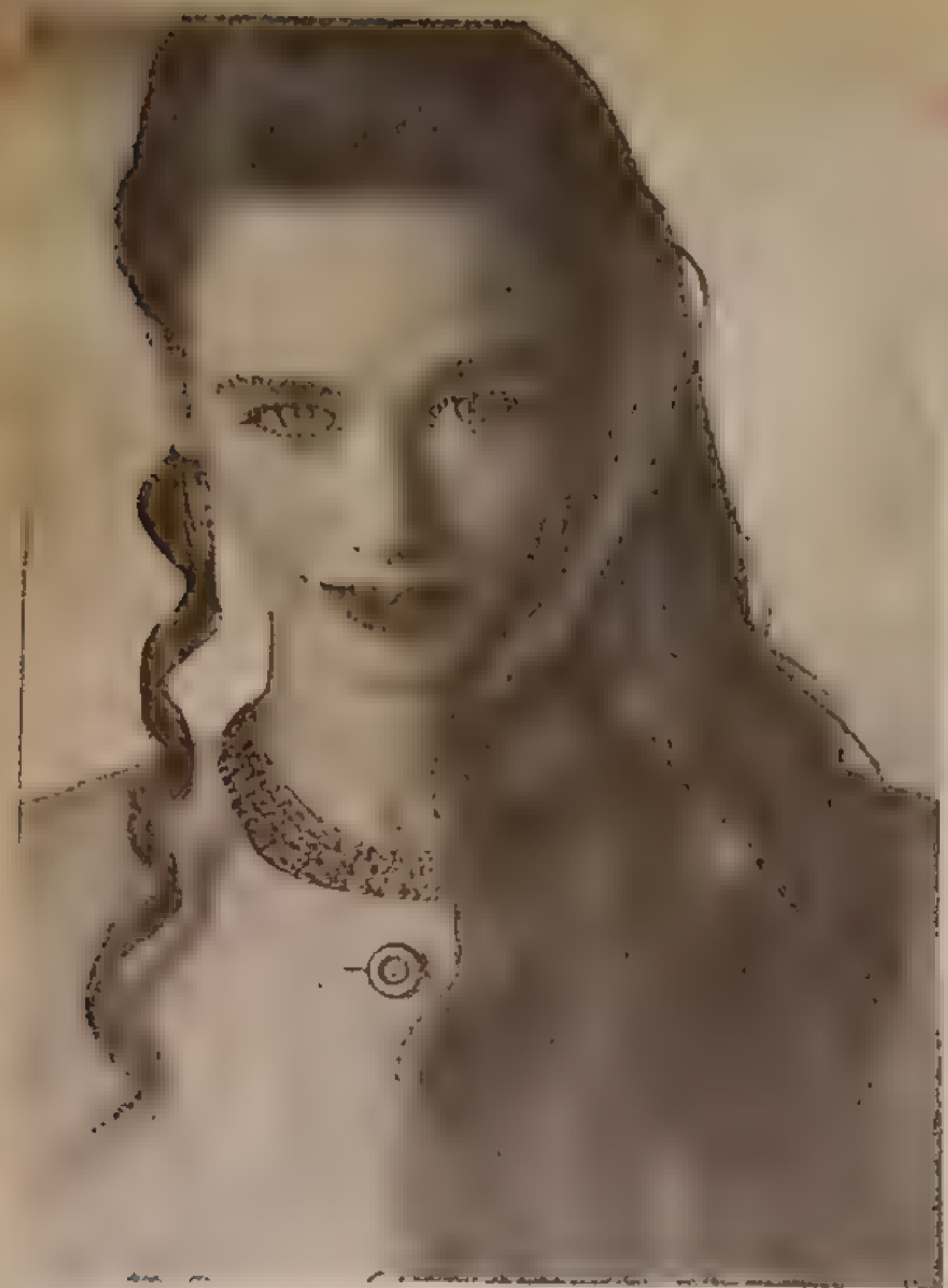
ПЛАТЬЕ

164-108-116

1. Спинка — V — 1 деталь
2. Боковая часть спинки — VV — 2 детали
3. Боковая часть полочки — /// — 2 детали
4. Полочка — XXX — 2 детали
5. Рукав — VVV — 2 детали

Расход ткани при ширине 150 см — 2 м 65 см. В руб-
 ефных швах полочки и спинки обработайте разрез.
 Пояс — завязка из 2 деталей 45x7 см, ширина в готовом
 виде — 3, 5 см. Конструирование рассчитано на подпечники.





ДЕРВИЧБЯ КИДАСА



во, способствуют более лёгкому расчесыванию. Небольшое количество ополаскивателя нанесите на тщательно промытые волосы и промассируйте голову подушечками пальцев. Через 2—3 минуты ополосните волосы теплой водой.

Жирные волосы моют один раз в 5—7 дней. Более частое мытье ускоряет засаливание волос. Если волосы быстро селятся, то от мытья до мытья их можно протирать настоем из смеси череды, шалфея, ромашки, взятых в равной пропорции (3 ст. л. на 0,5 л кипятка), либо полевого хвоща и цветов арники (2 ст. л. смеси на 2 стакана кипятка).

Нормальные волосы мойте по мере загрязнения один раз в 7—10 дней.

Красивые, здоровые волосы, а еще если они и длинные — настоящий клад для женщины. Они сами по себе уже прическа, но если чуть-чуть над ними поколдовать, то глаз от вашей головки не оторвать. Предлагаемые прически из длинных волос просты в исполнении и каждому под силу. Будьте привлекательны и нестрасимы!

ЖАКЕТ

ВОЛШЕБНЫЙ
КЛУБОК



Размеры 42—44 (46—48)
Если в тексте дана одна цифра, то она относится ко всем размерам.

Материал: 1000 (1050) г серой ч.ш. пряжи, остатки мохера желтого и зеленого цветов, 73 золотистые бусинки, 13 больших и 16 маленьких желто-розовых атласных розочек, 8 пуговиц, спицы №№ 3 и 4.

Резинка (спицы № 3): нечетные ряды — кром., * 1 изнаночная, 1 лицевая скрещенная, от * повторять, в конце 1 изнаночная, кром. Четные ряды — кром., * 1 лицевая, 1 изнаночная скрещенная, от * повторять, в конце 1 лицевая, кром.

Полуанглийская резинка (спицы № 4): 1-й р. (лицевая сторона): кром., * 1 изнаночная, 1 лицевая, от * повторять, в конце 1 изнаночная, кром. 2-й р. (изнаночная сторона): кром., 1 лицевая, * сделать накид и изн. петлю снять вместе с накидом, как при изнаночном вязании (т. е. спица вводится справа налево), 1 лицевая, от * повторять, кром.

3-й р.: кром., * 1 изнаночная, петлю с накидом вязать вместе лицевой, от * повторять, в конце 1 изнаночная, кром. Постоянно повторять 2-й и 3-й ряды.

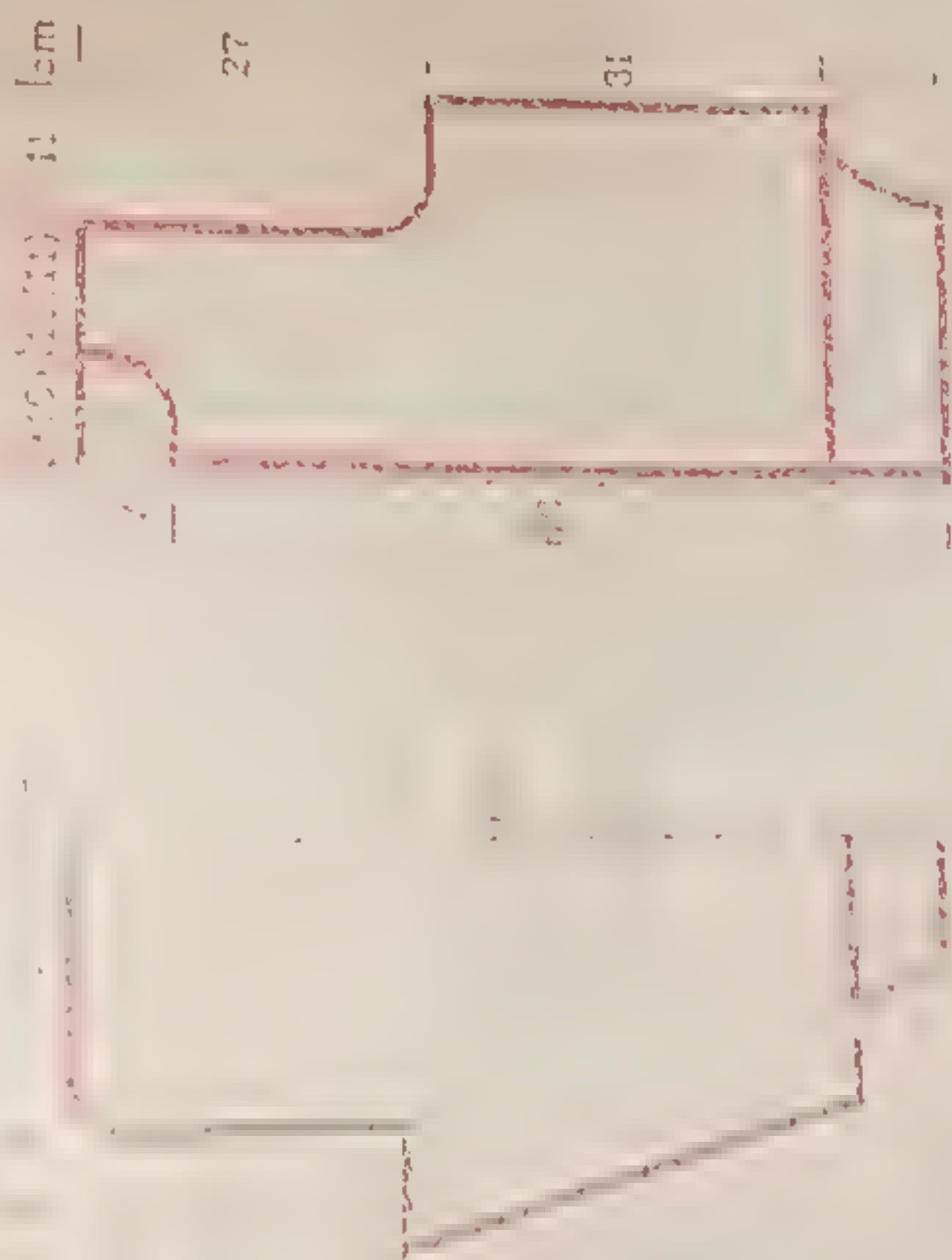
Двойная путанка (спицы № 4): попеременно 1 изнаночная, 1 лицевая. В каждом 2-м р. (=нечетный ряд) петли взаимно переставлять.

Шишечка (спицы № 4): в нечетном ряду из 1 п. вывязать 9 п. (=попеременно 1 лицевая, 1 лицевая скрещенная). На этих 9 п. вязать 5 р. лицевой гладью, в 6-м р. (лицевая сторона) провязывать по 3 п. вместе лицевой, затем первые 2 п. перебросить через 3-ю п. В итоге на спице остается 1 п.

Мотив: вышить букеты по приведенным рисункам (на выкройке) на чокетках правой и левой полочек, спинки, а также на рукавах. Мотив дан в масштабе 1:2.

Плотность вязания: (полуанглийская резинка) 22 п. и 46 р. = 10 × 10 см.

Спинка: набрать 115/119 п. и вязать 9 см резинкой. В последнем изнаночном ряду равномерно прибавить 18 (22) п. = 133 (141) п. Затем работать полуанглийской резинкой. После 32 см от нижнего края на средней петле вывязать 1 шишечку (над этой петлей затем вязать путанкой). В каждом 4-м р. с обеих сторон от этой шишечки с интервалом в 2 п. соответственно друг от друга вязать остальные шишечки. Участок между шишечками заполнять путанкой. Когда ши-



шечки достигнут боковых краев, тогда уже вязать путанкой на всех петлях спинки. После 40 см от нижнего края для пройм с обеих сторон закрыть в каждом 2-м р. 1 раз 5 п., 1 раз 4 п., 1 раз 3 п., 1 раз 2 п. и 11 раз по 1 п. = 83 (91) п. Продолжать вязать и после 67 см от нижнего края средние 39 (41) п. для горловины снять на нить, а оставшиеся для плеч по 22 (25) п. закрыть.

Правая полочка: набрать 59 (61) п. и вязать 9 см резинкой. В последнем изнаночном ряду равномерно прибавить 6 (10) п. = 65 (71) п. Затем работать полуанглийской резинкой. После 32 см от нижнего края на первых 3 п. вязать путанкой, а из 4-й п. вывязать шишечку. Далее в каждом 4-м р. от нее с интервалом в 2 п. влево соответственно друг от друга вязать остальные шишечки. При этом участок от правого края до шишечки заполнять путанкой. Для проймы с левого края закрыть петли по описанию спинки. После 60 см от нижнего края для горловины с правого края 10 (12) п. снять на нить, затем закрыть в каждом 2-м р. 1 раз 3 п., 2 раза по 2 п. и 1 раз 1 п. После 67 см от нижнего края оставшиеся для плеча 22 (26) п. закрыть.

Левая полочка: вязать симметрично правой полочке.

Рукава: набрать 47 (51) п. и вязать 7 см резинкой. В последнем изнаночном ряду равномерно прибавить 46 (42) п. = 93 п. Затем работать полуанглийской резинкой. Для скосов прибавить с обеих сторон в каждом 8-м р. 19 раз по 1 п. = 131 п. После 29 см от манжеты на средней петле вывязать 1 шишечку (над этой петлей затем вязать путанкой). Перестановки шишечек в рядах и закрытие петель для пройм после 34 см от манжеты даны в описании спинки. Итого на спицах осталось 81 п. После 59 см от манжеты для оката рукава в предпоследнем ряду постоянно провязывать по 3 п. вместе лицевой, в последнем ряду по 2 п. вместе лицевой. Оставшиеся петли закрыть.

Сборка: все части вышить. Цветки — гладью двойной желто-розовой мохеровой нитью, почки — этой же нитью швом «рококо». Листья и стебли вышить двойной зеленой мохеровой нитью стебельчатым швом. Бусины и атласные розы пришить согласно рисункам. По вертикальным краям полочек равномерно набрать по 161 п. и вязать 12 р. резинкой. При этом на правой планке в 5-м р. выполнить 8 прорезей для пуговиц (=закрыть по 2 п., в следующем ряду восстановить их воздушным набором). Для 1-й прорези отступить 8 п. от края, интервал между прорезями 19 п. Выполнить плечевые швы. Для бейки набрать по краю горловины 145 п., включая короткие стороны планок, и вязать 6 см резинкой. Затем петли свободно закрыть. Бейку сложить вдвое изнанкой вовнутрь и пришить. Выполнить оставшиеся швы и пришить пуговицы.

Перевод с немецкого
И. ВРУБЛЕВСКОЙ

цвели последние цветы в вашем саду — сначала георгины, затем хризантемы. А как хотелось бы продлить очарование нежных красок — от них становится теплее на душе. Но в квартире пустые окна, стандартная мебель. Хорошо бы иметь теперь цветущее комнатное растение, но такое, чтобы с ним было меньше хлопот. Какие цветы лучше всего разводить дома?

С этого и началась наша беседа с Евгенией Викторовной Климович, заведующей цветочным магазином № 2 в г. Минске. Припомнили, что раньше, а в деревнях и поныне, окно почти каждого дома украшает «огонек», иногда его зовут «Ванька мокрый». А правиль-

фуксии. Берегите от прямых солнечных лучей.

Глоксинии размножаются черенками листьев и делением клубня. Листья срезают, начиная с апреля и позже. Их можно прорастить в смеси песка и торфа или в воде, где они пускают корешки.

Еще более длительное цветение у первоцвета, или примулы. Это небольшое растение с многочисленными розовыми, красными или красновато-фиолетовыми цветками. Любит свет, но не переносит яркого солнца. Размножается семенами и делением куста. Тем, кто страдает аллергией, не стоит прикасаться к листьям примулы, чтобы не вызвать раздражение кожи.

букетик для подарка или украсить им свое рабочее место, книжную полку, журнальный столик.

Экзотические комнатные растения не только украсят ваше помещение, но и улучшат микроклимат в нем. Правда, современные городские квартиры не очень подходят для разведения цветов. Но если подумать, для них можно найти место. Мне приходилось видеть пальму в зале в большой кадке в углу, плющ обыкновенный на кухонном шкафу и на потолке. Камнеломку с многочисленными побегами-усиками можно поставить на край секции, а зебрину висячую разместить в горшке с поддоном, прикрепленным на решетке к стене. Можно оформить

«ВАНЬКА МОКРЫЙ» — БАЛЬЗАМИН

ное его название — бальзамин султанский.

Бальзамин — одно из самых неприхотливых растений, не требует особого ухода. Через три года его следует заменить молодым растением. В один горшок высаживают по нескольку черенков, чтобы вазон был более пышный.

Такой же неприхотливый цветок и фуксия. Лучше всего растет на свету, во время цветения фуксию нельзя переворачивать и переставлять, чтобы не опали цветки и бутоны. Зимой у фуксии частично опадают листья — поливайте в это время редко и держите в прохладном светлом помещении. Пересаживают фуксию весной в смесь из равных частей дерновой, листовой, перегнойной земли и песка.

Известно более двух тысяч сортов фуксии с белыми, красными, фиолетовыми, простыми и махровыми цветками. Цветет с весны до осени.

С мая по октябрь ваше окно может украсить еще одно растение — глоксиния. Окраска цветков белая, желтая, розовая, однотонная или «в крапинку». Это самые красивые комнатные цветы и считаются таковыми во всем мире. В конце сентября, когда стебли и листья отмирают, не думайте, что ваши глоксинии погибли. Поставьте горшок в темное прохладное место и изредка поливайте. В феврале — марте пересадите растение в новый горшок с такой же землей, как для

Одно из самых распространенных и любимых растений — сенполия фиалкоцветковая, или узумбарская фиалка, а мы называем просто фиалка. Цветки ее некрупные, но во время массового цветения на одном растении их может быть до 80—100 штук. Они бывают простые и махровые, с бархатистыми лепестками, разнообразной окраски. Хорошо растет на западных, восточных и даже северных окнах. Фиалку надо обязательно притенять от прямых солнечных лучей. Не выносит сквозняков и холода.

Размножается листовыми черенками. Их можно брать в течение всего года, но лучше весной и летом. Листья с черешками 1—1,5 см опускают в воду или в смесь песка и торфа. Через 3—4 недели появятся корешки, а затем — молодые листочки. Растения пересаживают в небольшие горшочки с землей такого состава: 2 части листовой, 3 — торфяной, по 1 части — дерновой, перегнойной земли и песка. Через 1,5—2 месяца фиалки пересаживают в горшки большего размера.

Фиалка узумбарская — украшение любого помещения, будь то квартира, рабочий кабинет или детское учреждение. Скромная прелесть этих растений всегда радует глаз и придает живописность самым разнообразным композициям. Из нескольких цветущих веточек, дополненных зеленью, можно составить оригинальный

окно с вьющимися и свисающими (ампельными) растениями или сделать ширму из них, когда необходимость заставляет отделить угол в зале или в комнате. Среди них обязательно должен занять место колокольчик ломкий, или невеста. Это прекрасное растение родом из Италии не требует сложного ухода и может рекомендоваться начинающим цветоводам. Стоит только захотеть, и можно преобразить свою обыкновенную, стандартную квартиру. А затем, когда придет опыт, вырастить такой цветок, как панкратиум прекрасный из семейства амариллисовых. Это вечнозеленое растение из Антильских островов отлично прижилось в квартирах. Широкие блестящие ярко-зеленые листья высотой 30—35 см, посередине — травянистая стрелка, а на ее верхушке — несколько цветков, собранных в зонтик. Цветки крупные, белые, с узкими линейными лепестками — таков этот цветок в начале зимы. От него исходит приятный аромат, напоминающий запах ванили.

Где взять цветы для выращивания? Кое-что можно приобрести в цветочных магазинах, раздобыть у соседей, знакомых, в учреждениях — никто не откажет поделиться листиком глоксинии или черенком фуксии. Надо только задаться целью. И тогда скрасят вашу жизнь эти милые друзья — комнатные цветы.

З. МАЛАШЕВИЧ.



НЕ ХАДЗІ, КАЗАЧА

Музыка Э. ЗАРЫЦКАГА.

Словы народных

Не хадзі, казача, па-над берагамі,
Не плач, не журыся з чорнымі брывамі.
Зялёны дубочку, чаго пахіліўся,
Малады казача, чаго зажурыўся!
— Як мне не хіліцца, вада корань мые,
Як мне не журыцца, калі сэрца ные!
Не хілісь, дубочку, бо шчэ зеляненькі,
Не журысь, казача, бо шчэ маладзенькі.
Чом дуб не зялёны! Бо туча прыбіла.
Казак невясёлы — ліхая гадзіна.
Чорны бровы маю, ды не ажанюся.
Хіба ж пайду да рэчачкі, з жалю утаплюся.
Не тапісь, казача, бо душу загубіш,
Ходзім, павенчаймось, калі верна любіш.
Толькі ж да любові, што чорныя бровы,
Толькі ж да пары, што вочанькі кары.

РУХАВА

Не ха-дзі, ка-за-ча, па-над бе-ра-га-мі, не

плач, не журыся з чор-нымі брывамі. Зялёны дубочку, ча-

го пахіліўся, ма-ла-ды казача, ча-го зажурыўся?—Як

мне не хіліцца, ва-да корань мые, як мне не журыцца, ка-

лі сэрца ные? Не хілісь, дубочку, бо шчэ зеляненькі, не

журысь, казача, бо шчэ мала-дзень-кі. Чом,

дуб не зялё-ны, чом?

дуб не зялё-ны, чом?

дуб не зялё-ны, чом?

дуб не зялё-ны, чом?

МОДНЫЯ ДЗЯЎЧЫНЫ

Словы А. ЛЯГЧЫЛАВА

Музыка Г. КАЗЛОВАЙ

РЫТМІЧНА, ВЫРАЗНА

Мод-ны-я дзяў-чы-ны,
гор-ды-я ля-бед-кі, пра-ля-таюць
мі-ма, не спы-ня-юць крок. Вы-як сон-ца
роў-ны, вы-як сон карот-кі, за-ча пілі
сэр-ца бышчам незна-рок. Модныя дзяў-чы-ны,
мі-дзі, максі, мі-ні, прыпеў:
разгубі-цца мож-на, кру-гам га-ла-ва...

Модныя дзяўчыны, гордыя лябедкі,
Пралятаюць міма, не спыняюць крок,
Вы — як сон чароўны, вы — як сон кароткі,
Зачапілі сэрца быццам незнарок.

ПРЫПЕЎ: Модныя дзяўчыны,
Мідзі, максі, міні,
Разгубіцца можна, кругам галава...
Модныя дзяўчыны,
Ягудкі-маліны,
Недзе паміж вамі і мая адна.

Модныя дзяўчыны, як вясны прыкмета,
Хараством растопяць сум мой і тугу.
Я пайшоў бы з вамі нават на край свету,
Толькі за каторай, выбраць не магу.

ПРЫПЕЎ.

Модныя дзяўчыны, прыгажуні-кветкі,
Як не любавалася, як вас не любіць...
Што б там ні казалі бабкі-дамаседкі,
А без вас на свеце сумна было б жыць.

ПРЫПЕЎ.



СЛОВАРЬ НОМЕРА

АБАЧЛІВЫ — осмотрительный.
АБМЕЖАВАНЫ — ограниченный.
АДЗНАЧЫЦЬ — отметить.
АДЛЕГЛАСЦЬ — расстояние.
АЗМРОЧЫЦЬ — омрачить.
АХВЯРАВАЦЬ — пожертвовать.
ВАГАЦЦА — колебаться.
ГАНАК — крыльцо.
ГАСПАДЫНЯ — хозяйка.
ГАСЦІНЕЦ — подарок; тракт.
ГВАЛТАВАННЕ — насилование.
ДАСЦІПНЫ — остроумный, находчивый.
ДБАЦЬ — заботиться, стараться.
ДЗЕЯЗДОЛЬНАСЦЬ — дееспособность.
ДЫХТОУНЫ — добротный.
ЖАХЛІВЫ — ужасный.
ЗАГАНА — порок, изъян.
ЗАЛЁЖНАСЦЬ — зависимость.
ЗАСЯРОДЖВАЦЦА — сосредотачиваться.
ЗГРАЯ — свора.
ЗДРАДА — измена, предательство.
ЗМАНЛІВЫ — заманчивый; призрачный.
ІСНАВАЦЬ — существовать.
КАНАПА — диван, оттоманка.
КАРЫСЦЬ — польза, выгода.
КАХАННЕ — любовь.
КВЁТНИК — цветник, палисадник.
ЛАГОДНЫ — кроткий, покладистый.
МАГЧЫМАСЦЬ — возможность.
МАЕМАСЦЬ — имущество, состояние.
МАУЛЯУ — дескать, мол.
МЕРКАВАННЕ — суждение, предположение.
МЫЛІЦЫ — костыли.
НАВАКОЛЬНЫ — окружающий.
НАДАРЫЦЦА — случиться, выпасть.
НАТОУП — толпа.
НЕАХАЙНА — неопратно, небрежно.
НЕДАРЭЧНЫ — нелепый, глупый.
НЕМАУЛЯ — младенец.
ПАГАРДЖАЦЬ — пренебрегать, презирать.
ПАДЗЯКА — благодарность.
ПАКУТАВАЦЬ — страдать, мучиться.
ПАПРАУЧА-ПРАЦОУНЫ — исправительно-трудовой.
ПАЧАСТАВАЦЬ — угостить, попотчевать.
ПІЛІПАУКА — Филипповки, Филиппов пост.
ПЛЕТКІ — сплетни, пересуды.
ПРЫХАМАЦЬ — прихоть.
РАЗВАЖАННЕ — рассуждение.
РАЗВЯРЭДЖАНЫ — разбережённый.
РАЗУМЁЦЬ — понимать.
РЫДЛЕУКА — лопата, заступ.
САЛАДУХА — кулёга.
САМАГУБСТВА — самоубийство.
САЧЫЦЬ — следить.
СВІТАНАК — рассвет.
СТРЫМАНЫ — сдержанный.
СУМЁЦЦА — смутиться, опешить.
СУМЛЁННЕ — совесть.
СЦІПНЫ — скромный.
ТРАПІЦЬ — поласть, угодить.
ТЫТУНЁВЫ — табачный.
УВАГА — внимание.
УПАРТА — настойчиво, упрямо.
УПЛЫВАЦЬ — влиять.
УТРЫМАННЕ — содержание, иждивение.
УТУЛЬНА — уютно, покойно.
УЧЫНАК — поступок.
ХУДАРЛЯВЫ — сухопарый, поджарый, худощавый.
ЧАРАУНІЦА — волшебница, кудесница.
ЧУЛЫ — чуткий, отзывчивый.

КЛУБ ЗНАЁМСТВАЎ

Итак, объявления о знакомстве и поиске друзей стоят 150 рублей за строку из 30 знаков. Составите текст на 4 строки — уплатите 600 рублей, растяните его до 8 строк — готовыте 1200 рублей. Можем опубликовать и адрес для контактной связи (а/я, до востребования, телефон), по которому вам напишут или позвонят те, кто откликнется на ваше объявление, но это стоит дополнительно 600 рублей.

А вот стоимость объявлений коммерческого содержания составляет: для частных лиц — 350, для фирм и организаций — 500 рублей за такую же строку. Цена цветной рекламы (на обложке) — договорная.

Указанные суммы следует переводить по адресу: Минск, Белпромстройбанк, р/с «Работницы и селян» 609672, код 133001369. Чтобы получить адрес абонента, который вас заинтересовал, а еще лучше переслать ему ваше письмо, на тот же счет нужно перевести 150 рублей. Квитанцию о переводе вместе с текстом объявления или письмом для пересылки абоненту присылайте в редакцию: 220013. Минск, пр. Скорины, 77. И не забудьте при этом о конверте с марками на 10 рублей из Беларуси и на 25 руб. из других республик.

А пока знакомьтесь, пожалуйста.

330. Галина, 24/164/72, Рыба, симпатичная, с каштановыми длинными волосами и зелеными глазами, добрая, искренняя, увлекающаяся астрологией и хиромантией, познакомится с мужчиной 26—35 лет (Овен, Телец, Лев, Рак, Козерог, Водолей), самостоятельным, искренним, необязательно белорусом, можно и с жителем другой республики. Писать: 223610. Минская обл., г. Слуцк, Главпочтамт. До востребования, п/п XI-BH № 674890.

331. Мужчина 40 лет, рост 182, у которого половая слабость, хочет познакомиться с женщиной доброжелательной, спокойной, симпатичной. Имею собственный дом. 222120, г. Борисов, ул. Данилова, 30.

332. Мне 30, рост 170, приятной внешности, замужем не была, детей нет. Хотела бы познакомиться с серьезным, самостоятельным мужчиной без вредных привычек. 400112, Волгоград. До востребования, паспорт V-РК № 623163.

333. Познакомлюсь с одиноким мужчиной 50—60 лет, интеллигентным, порядочным, с активным образом жизни. Мне 52, 170/65. Обращение высшее. Спокойный, уравновешенный характер. Достаточно привлекательна. г. Светлогорск.

334. 48/160/60. Если вы потеряли любимую и примерно того же возраста, напишите: 211030. Орша, 12, а/я 7.

335. Валя, 29/164, из Гродненской обл., медсестра, сыну 4 года, жильем обеспечена, есть дача. Познакомлюсь с серьезным, хозяйственным, материально независимым молодым человеком для создания семьи, можно с ребенком. Из мест лишения свободы не писать.

336. Рабочий 43/173, разведен, познакомлюсь с порядочной спокойной женщиной до 42 лет. Возможен переезд. 220047, Минск, а/я 186. Владимиру.

337. Православная христианка с приятной внешностью, трудолюбивая, рукодельница 41/159/63 познакомится с верующим или духовно развитым трудолюбивым мужчиной. Воспитала четверых детей, двое со мной. Жилплощади нет. Пьющих и судимых прошу не писать. 361100, КБР, г. Майский. До востребования. Салиной.

338. Отец украинец, мама белоруска, живем на Украине, а сердце тоскует по Беларуси. Мне 32 года, мужу 41, мы с ним — педагоги, нашим девочкам 13 и 10. Семья у нас хорошая, дружная. Все мы хотим иметь друзей в Беларуси, особенно в Витебской области. Возраст значения не имеет. Доброжелательным людям ответим всем. Пишите: 281900 Хмельницкая обл. г. Каменец-Подольский, ул. Сидчинского, 7, кв. 37. Яковенко Антонине и Анатолию.

339. С целью создания семьи козержка 38/165 ищет друга доброго, честного до 45 лет.



РАБОТНИЦА І СЯЛЯНКА

№ 11
1993

ШТОМЕСЯЧНЫ ГРАМАДСКА-
ПУБЛІЦЫСТЫЧНЫ І ЛІТАРАТУРНА-
МАСТАЦКІ ЧАСОПІС
ДЛЯ ЖАНЧЫН І СЯМ'І.

Выдаецца з лістапада 1924 г.

Галоўны рэдактар
М. І. КАРПЕНКА.

Рэдакцыйная калегія:

Р. А. БАРАВІКОВА
(намеснік галоўнага рэдактара),
А. С. ВАСІЛЕВІЧ,
А. І. ЗАХАРЭНКА
(намеснік галоўнага рэдактара),
Р. У. КУДРЭВІЧ,
Л. К. КУСЛІВАЯ,
Л. А. НАВУМАВА,
Н. В. ЧАРНЫШ.

Мастацкі рэдактар
І. М. ПРАТАСЕНЯ.

Тэхнічны рэдактар
М. І. МАЛЕЦ.

Карэктар
М. У. ВАСІЛЕўСКАЯ.

ЗАСНАВАЛЬНІКІ: Савет
Міністраў Рэспублікі Беларусь
і журналісцкі калектыў рэдакцыі
часопіса «Работница и селянка».

«Работница и крестьянка» —
ежемесячный журнал
для женщин и семьи
на белорусском языке.

Рукапісы не рэцэнзуюцца і не вяр-
таюцца.

Аўтары нясуць адказнасць за даклад-
насць публікацый.

Адрас рэдакцыі: 220013, Мінск,
пр. Францыска Скарыны, 77.
Тэлефон для даведак — 32-38-14.

Здадзена ў набор 01.10.93.
Падпісана да друку 23.10.93
Фармат 60×84¹/₈.
Папера газетная.
Часопісная сечаная гарнітура.
Афсетны друк.
Ум.-друк. арк. 5.
Ум. фарбаадб. 11,5.
Ул.-выд. арк. 7.
Тыраж 124 381 экз.
Зак. 905.
Дадатак «Алеся» і выкрайка.
Кошт нумара ў розніцу — 100 рублёў.

Друкарня выдавецтва
«Беларускі Дом друку».
220013. Мінск,
пр. Францыска Скарыны, 79.

НА ПЕРШАЙ СТАРОНЦЫ ВОКЛАД-
КІ: «Партрэт народнай артысткі
СССР А. КЛІМАВАЙ» Я. М. ХАРЫ-
ТОНЕНКІ.



РАЗНОЕ О РАЗНОМ

Вышлю более 300 адресов иностранных фирм по трудоустройству и работодателям, а также рекомендации по устройству на работу за рубежом. 500 руб. + конверт с обр. адресом направлять: 246019. Гомель, Кирова 122а, Чимко Ольге.

Изготавливаю пиратское старинное средство от радикулита, ревматизма, болей в суставах из редких в природе лекарственных растений. МИСЮТА К. И. Брестская обл., Ивановский р-н, п/с Рудак.

Поделюсь бабушкиным секретом, что надо делать, чтобы родить мальчика. Эффект 100 %. 1000 р + конверт с адресом. 224012. Брест. До востребования, паспорт VI-АЛ № 635393.

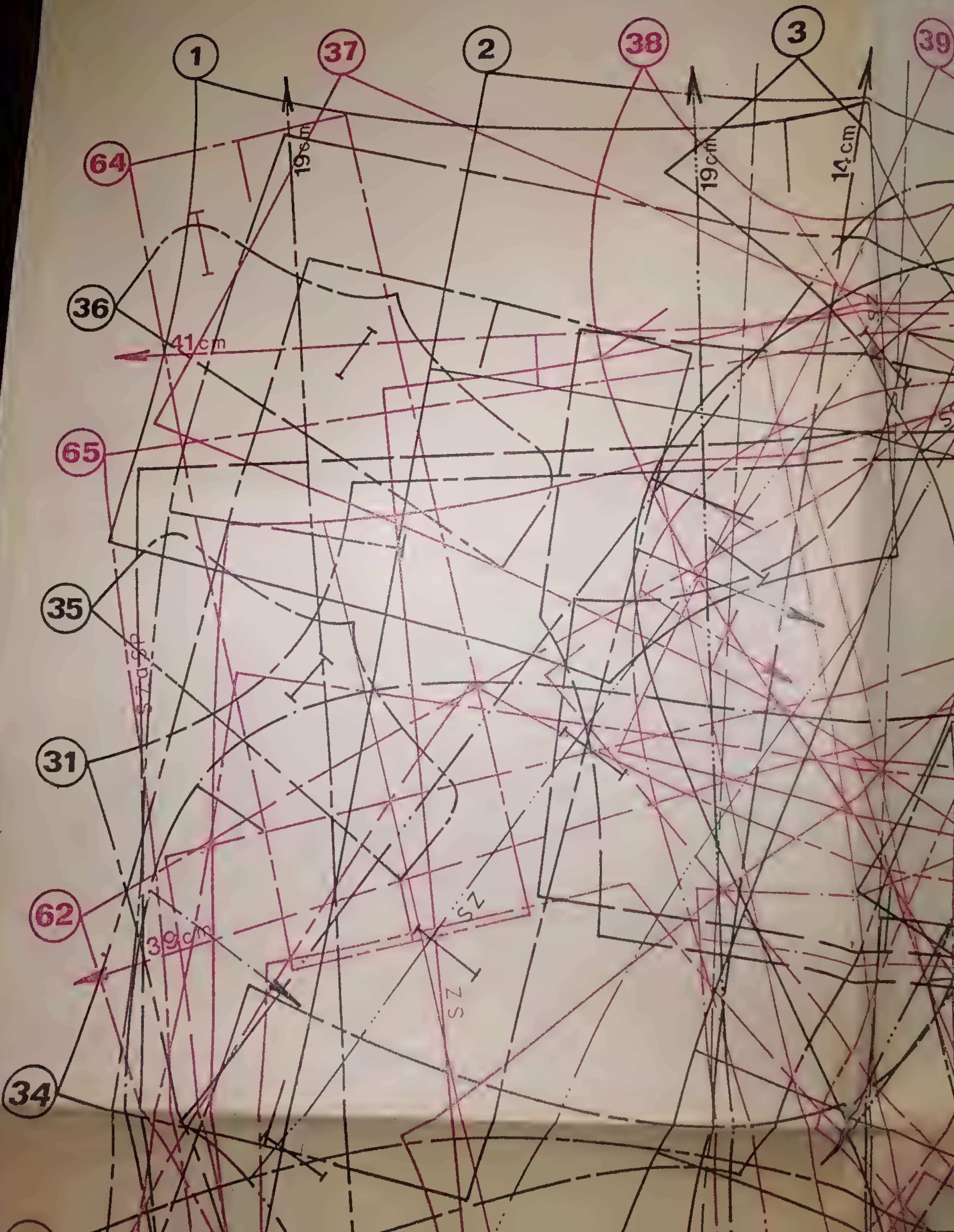
Предлагаю шведский каталог знакомств, представлены адреса мужчин и женщин всего мира. Минск, т. 37-93-38.

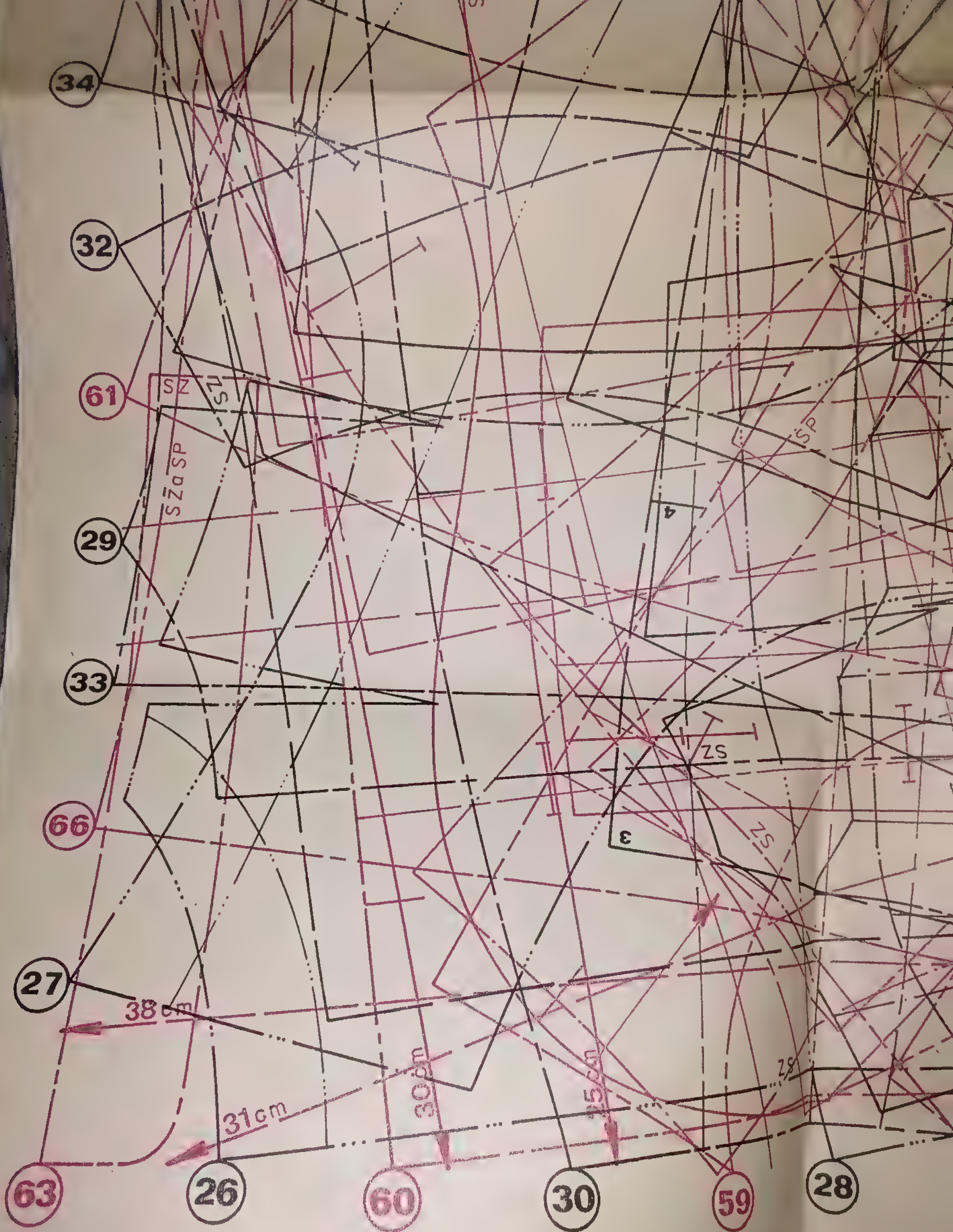
Высылается рецепт приготовления черной икры. Это икра не из куриных яиц. По внешнему виду и вкусовым качествам не отличается от натуральной. В состав входят продукты, доступные каждому. И дефицитная черная икра на вашем столе в желаемом количестве. Оплата 3000 руб. + почтовые расходы при получении рецепта на почте. На первые 300 заявок рецепт высылается бесплатно. Наш адрес: 220124, Минск, 124, а/я-60. Вложите в письмо-заявку конверт с вашим адресом.

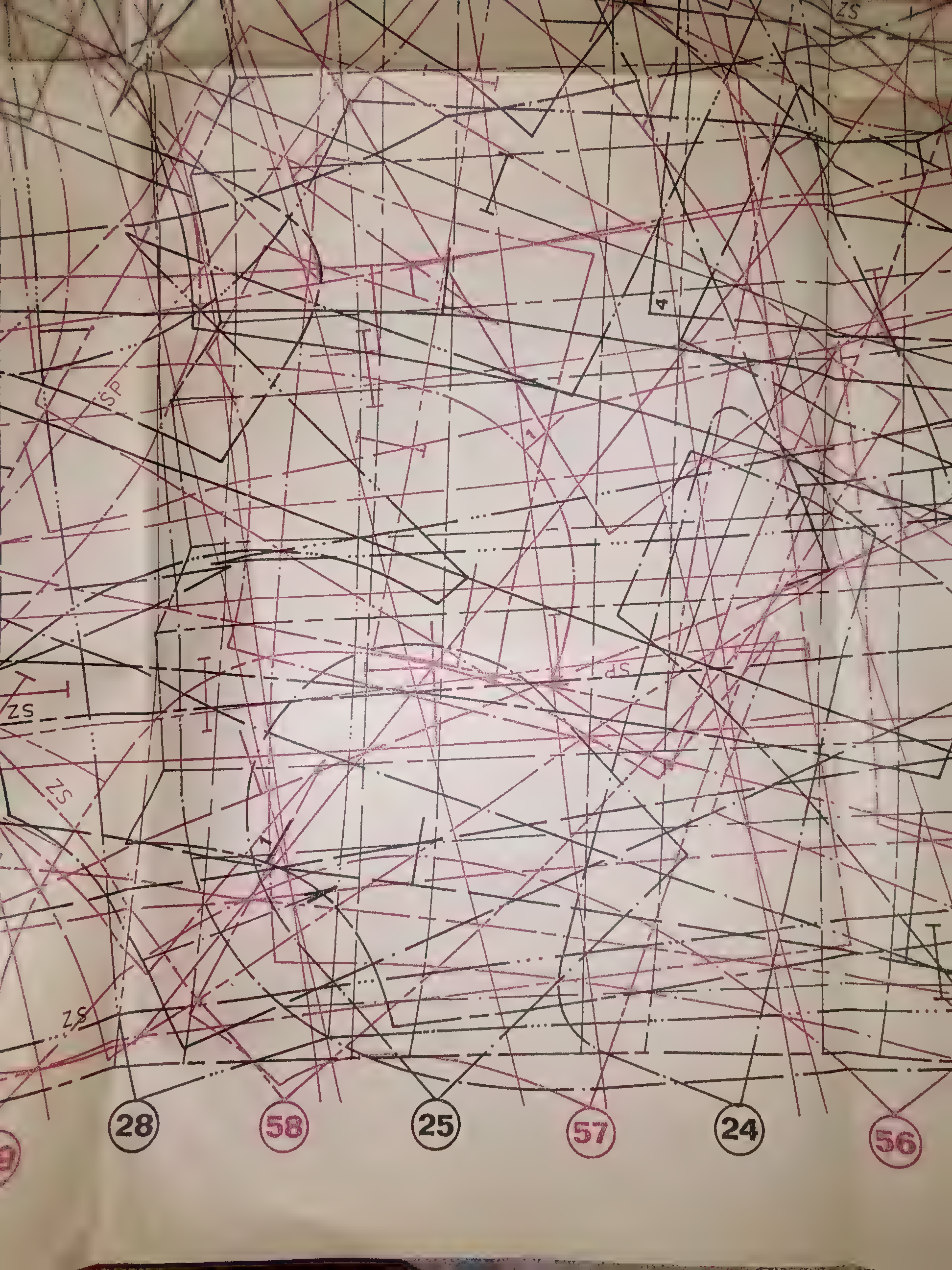
Хотите за 20 дней похудеть на 15 кг и не набрать вес вновь? 1 тыс. рублей почтовым переводом + заявка + конверт с адресом и квитанцией 622001 Н. Тагил-1, а/я 207.

За содержание и правдивость частных объявлений редакция ответственности не несет и справок по ним не дает. За их достоверность отвечают рекламодатели, а среди них, как свидетельствуют ваши письма, могут быть и обманщики. Так что читайте и сами думайте...

Побудьте, как нашу рекламу на покладах зауважыла шырокае аўдыторыя!
Тыраж нашага часопіса дазваляе зрабіць гэта.
Званіце па тэлефону: 32-38-14.
Нашы цэны — вам па кішэні.

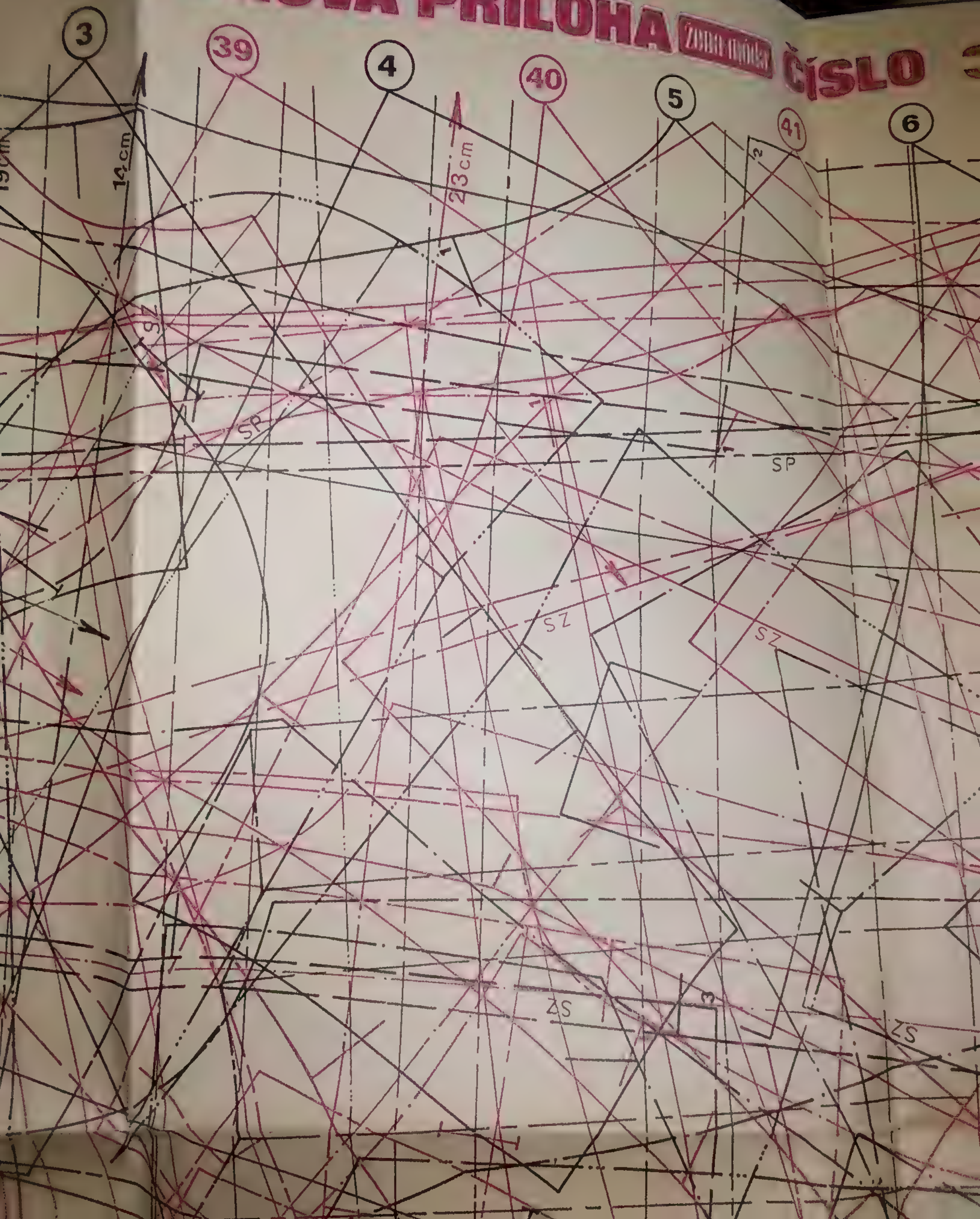


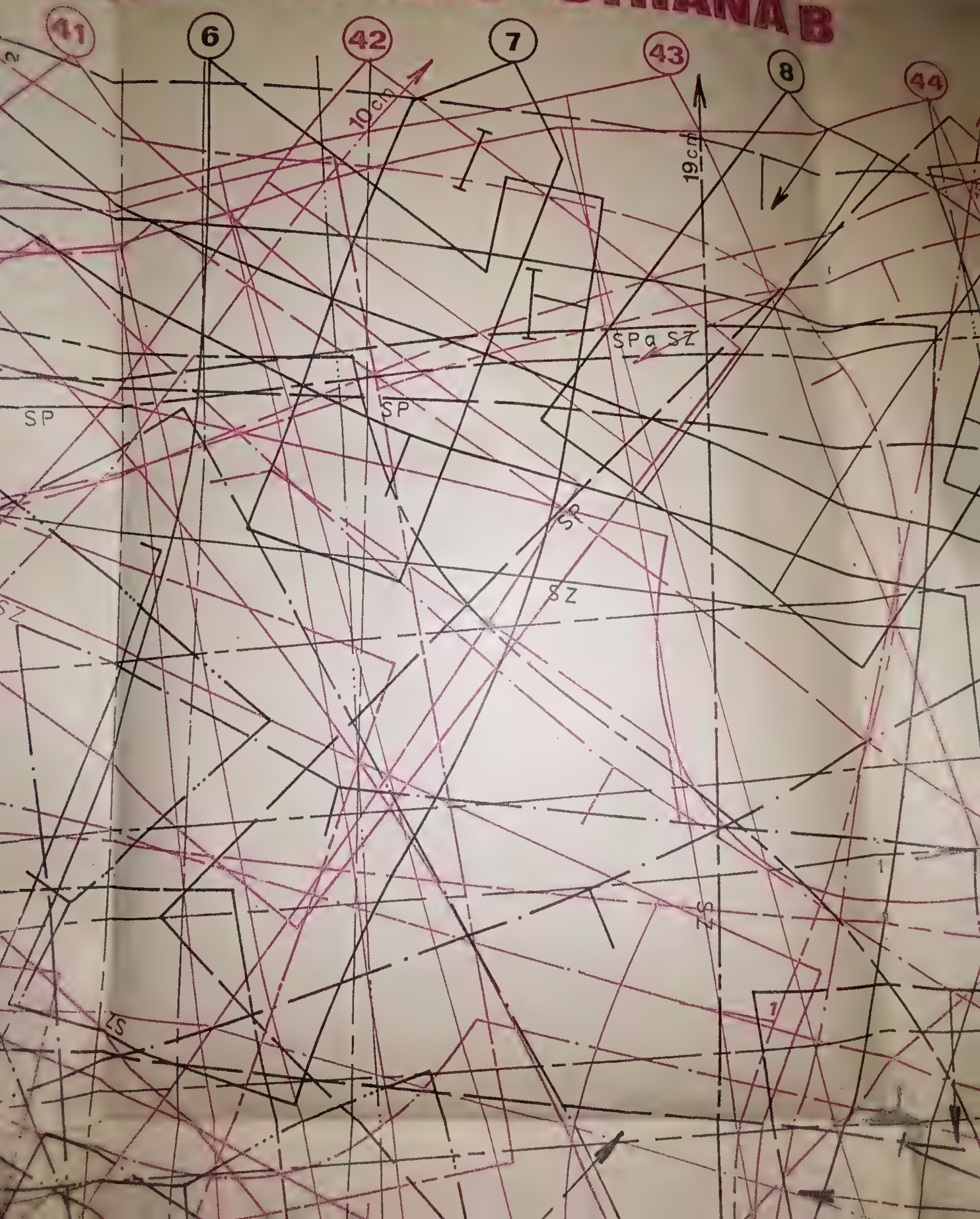


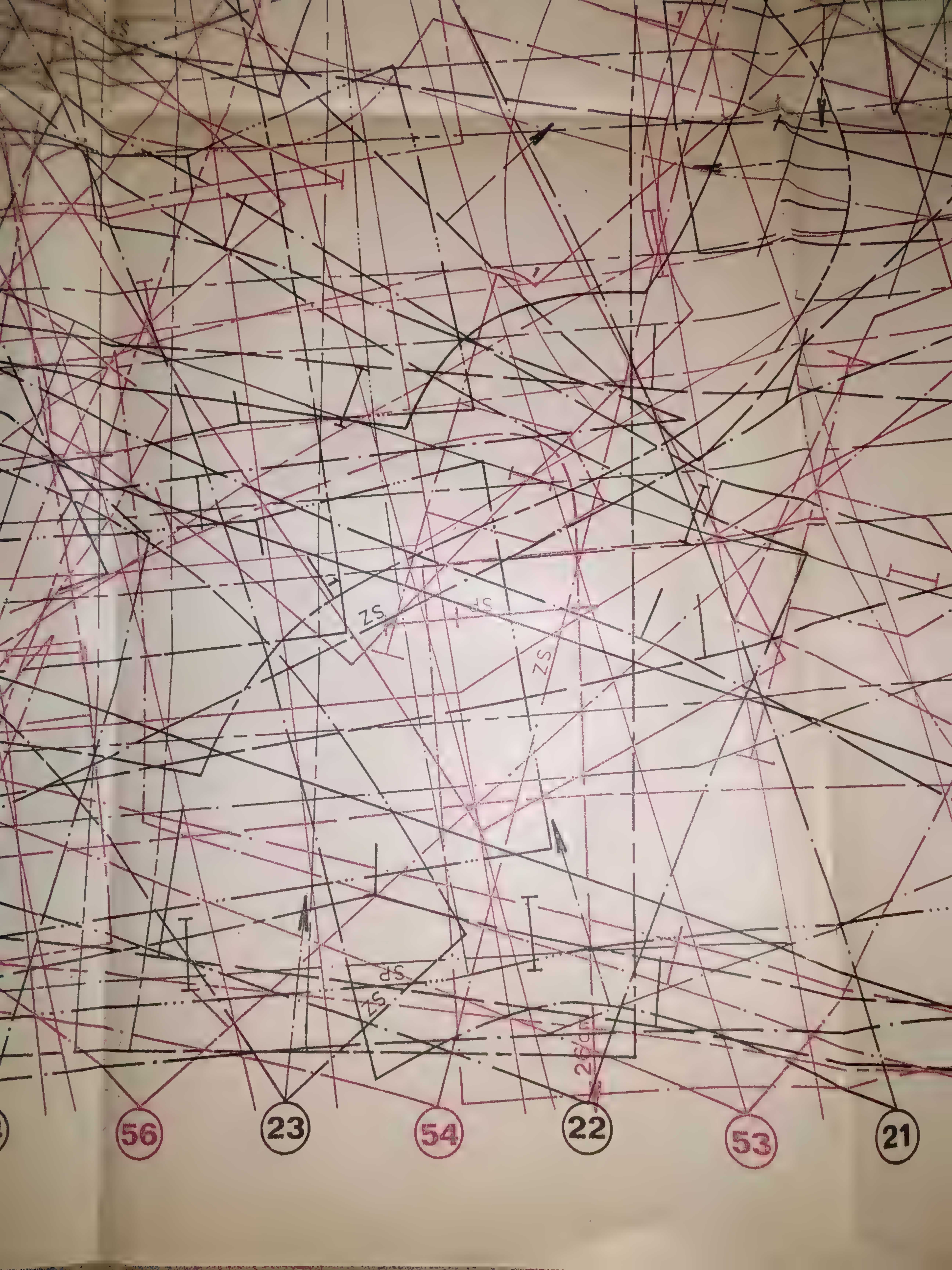


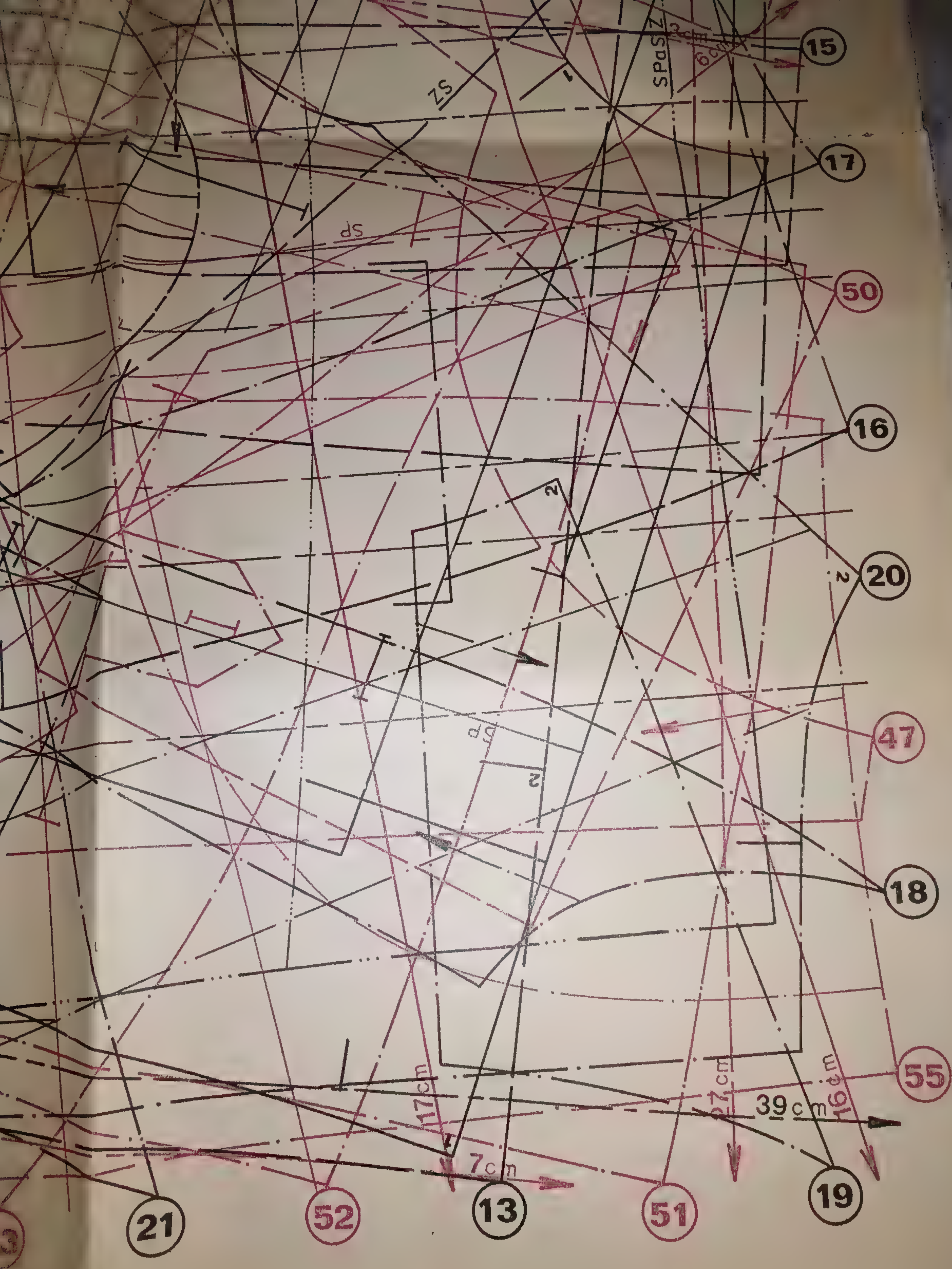
STŘIHOVÁ PŘÍLOHA

ČÍSLO

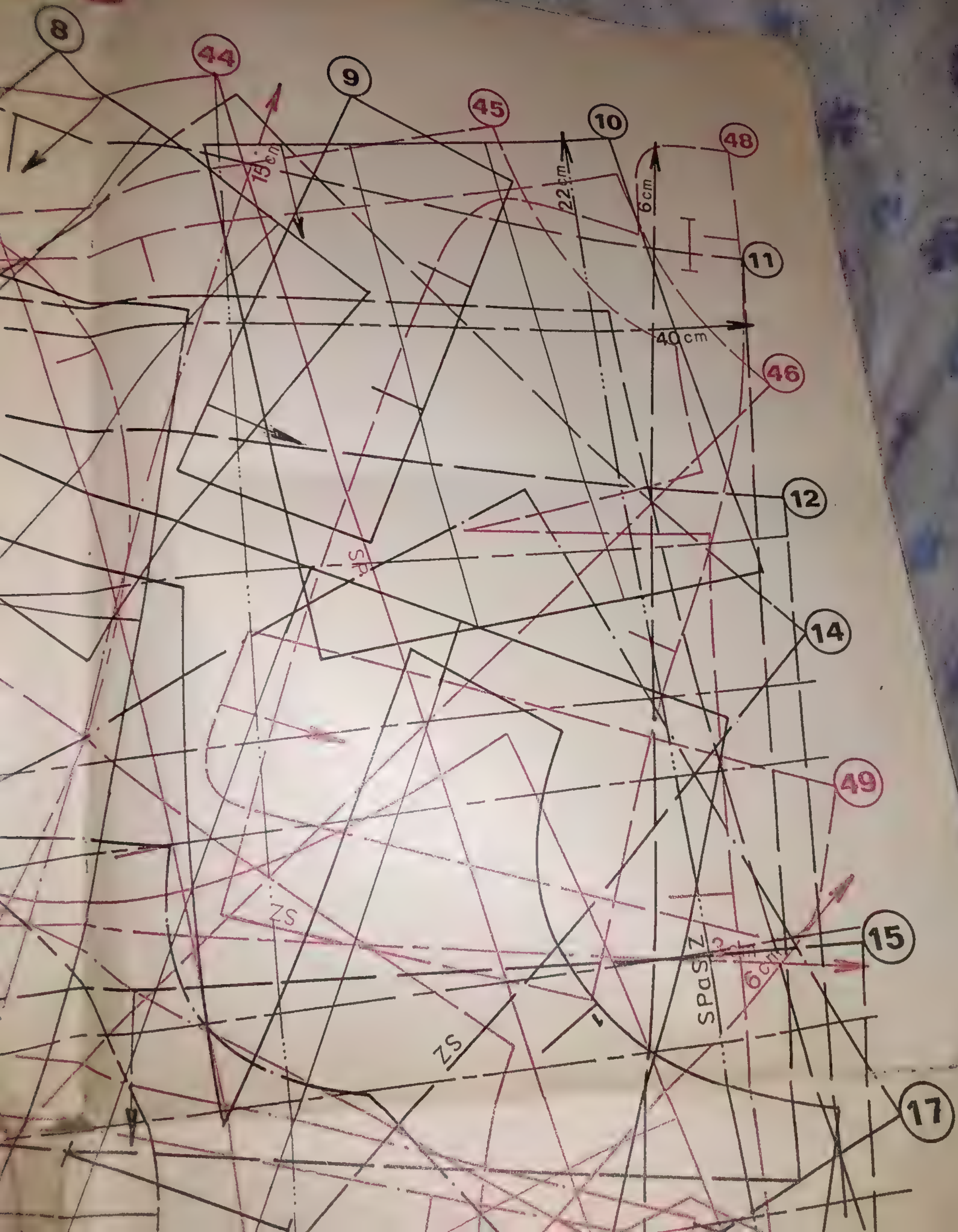


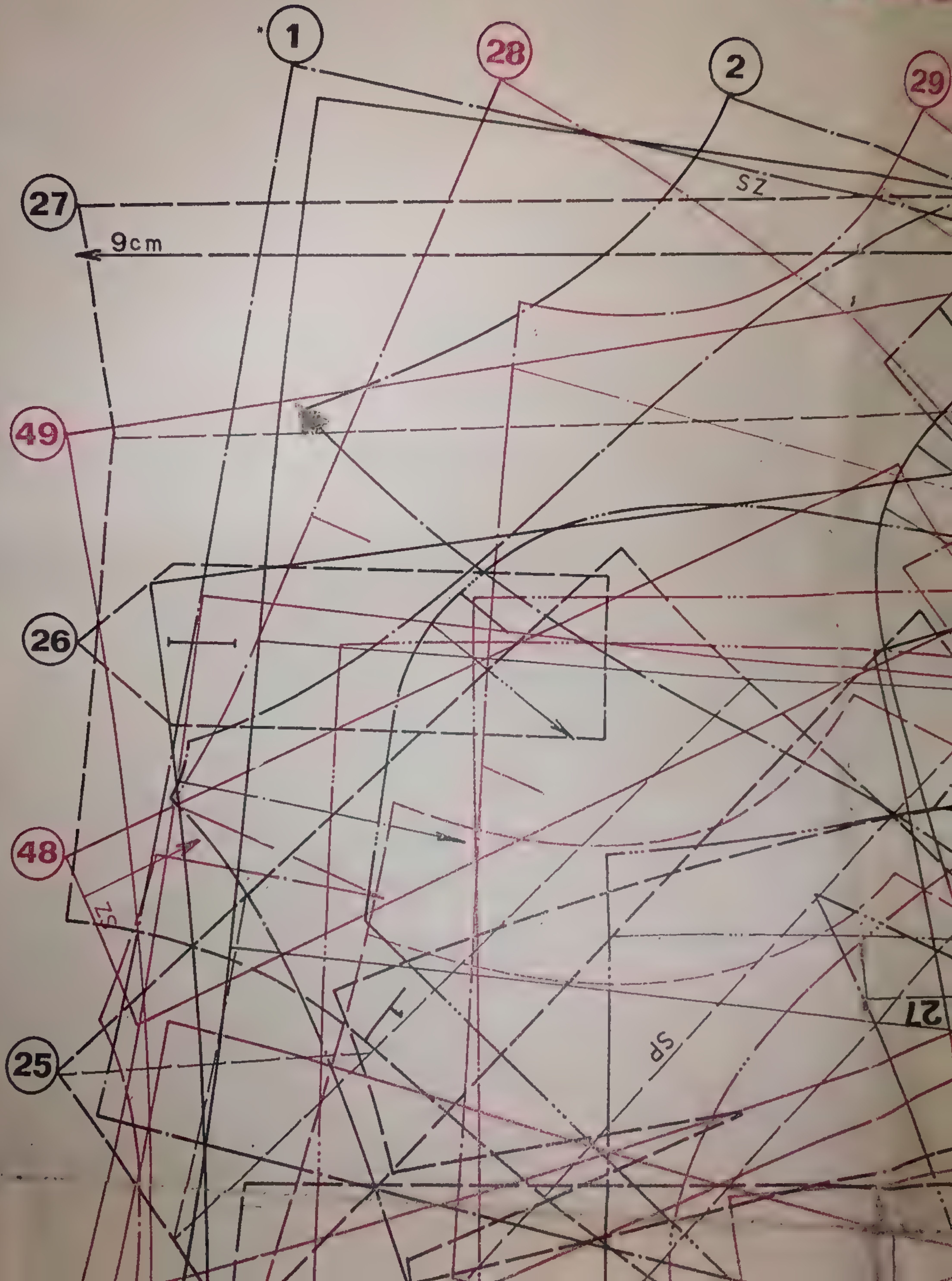


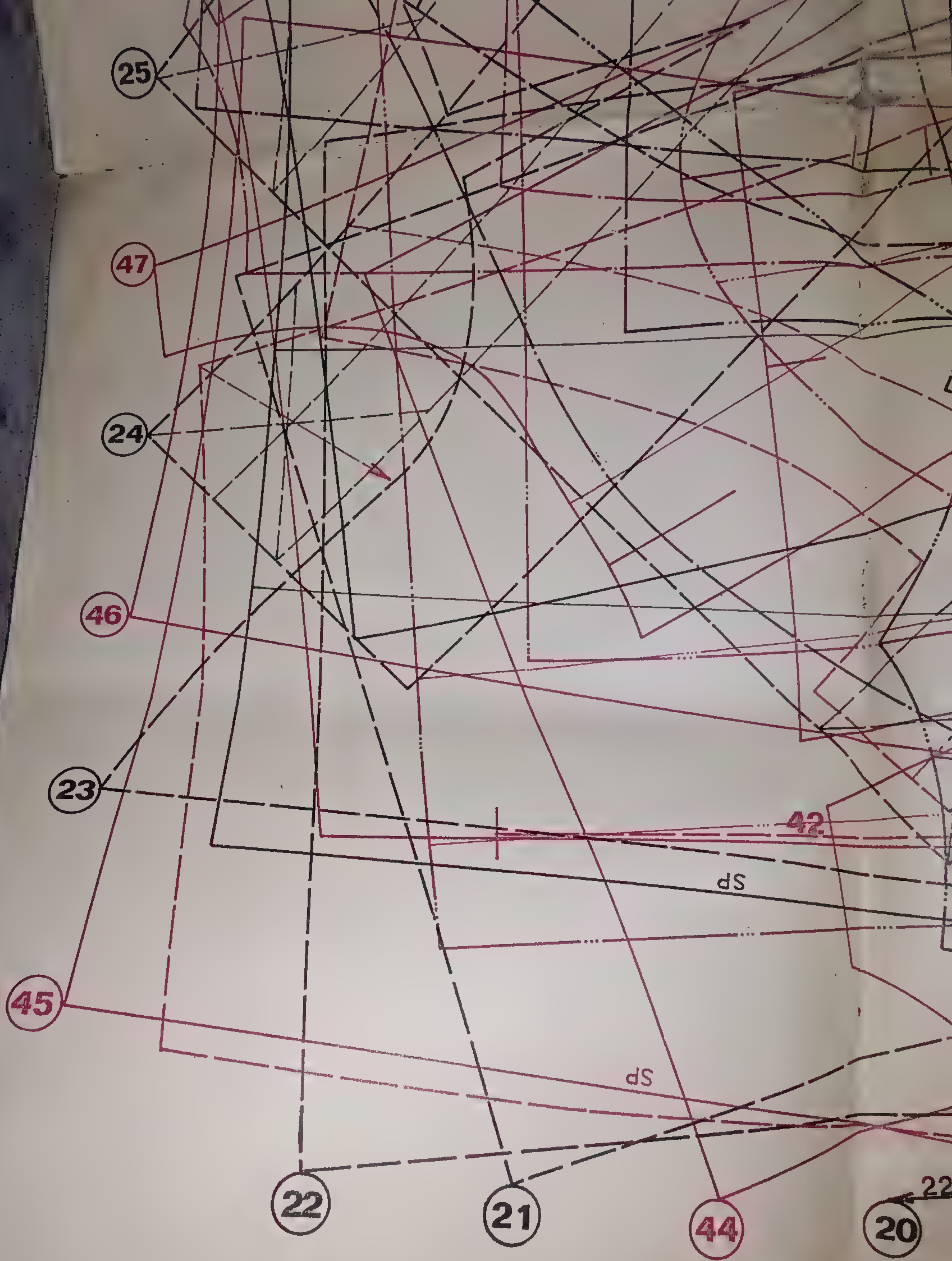


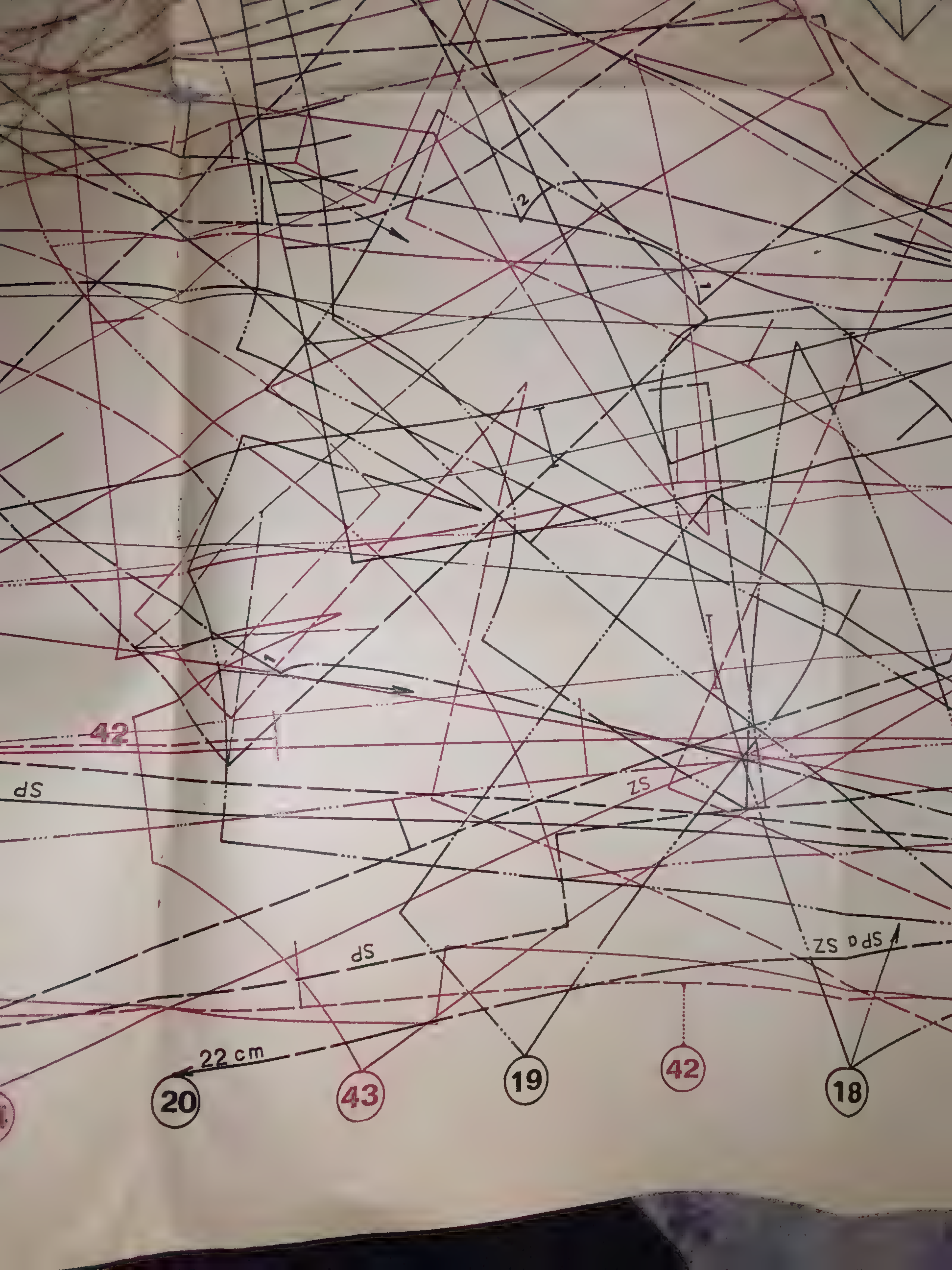


IA B









42

dS

25

dS

SP dS 25

22 cm

20

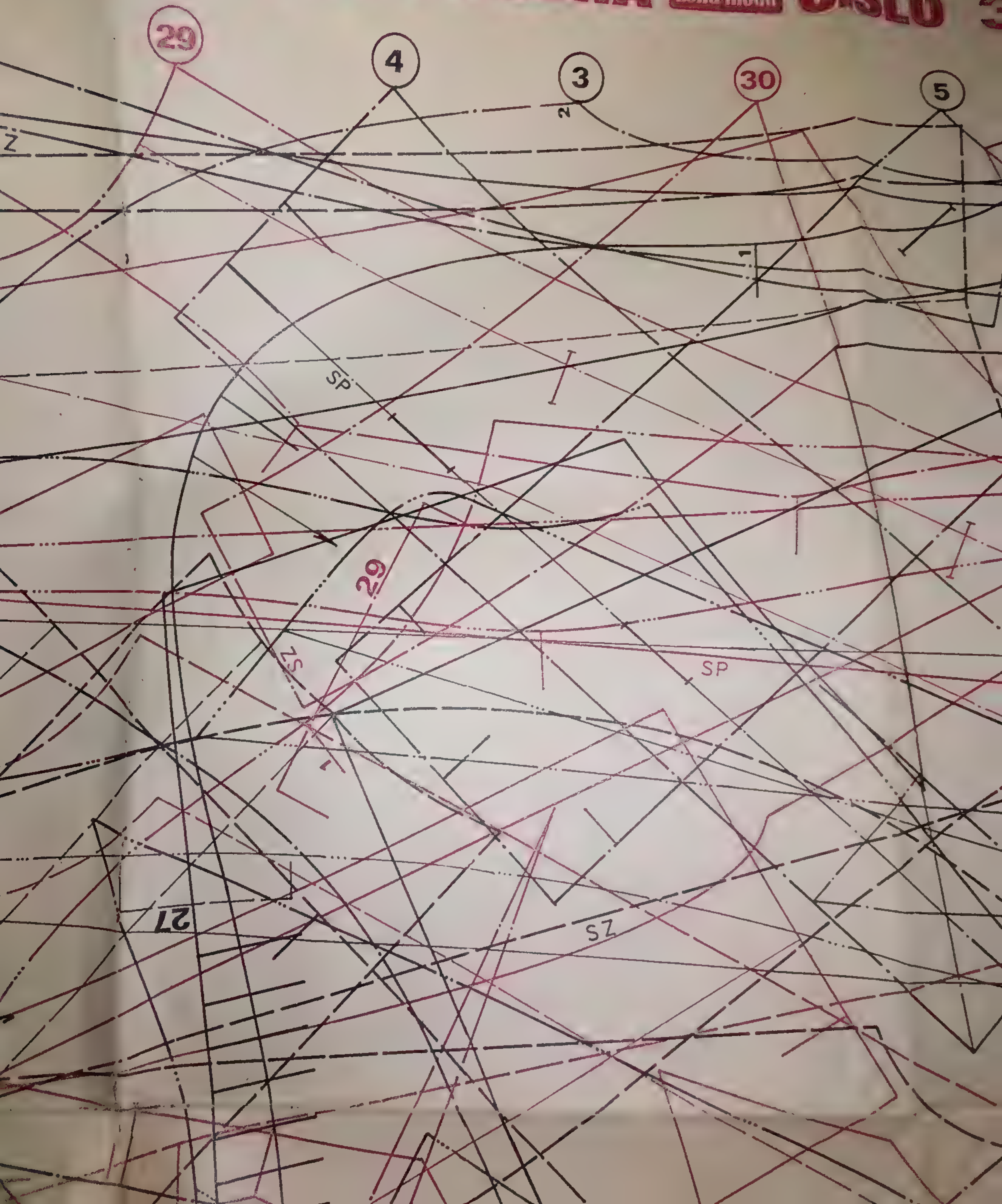
43

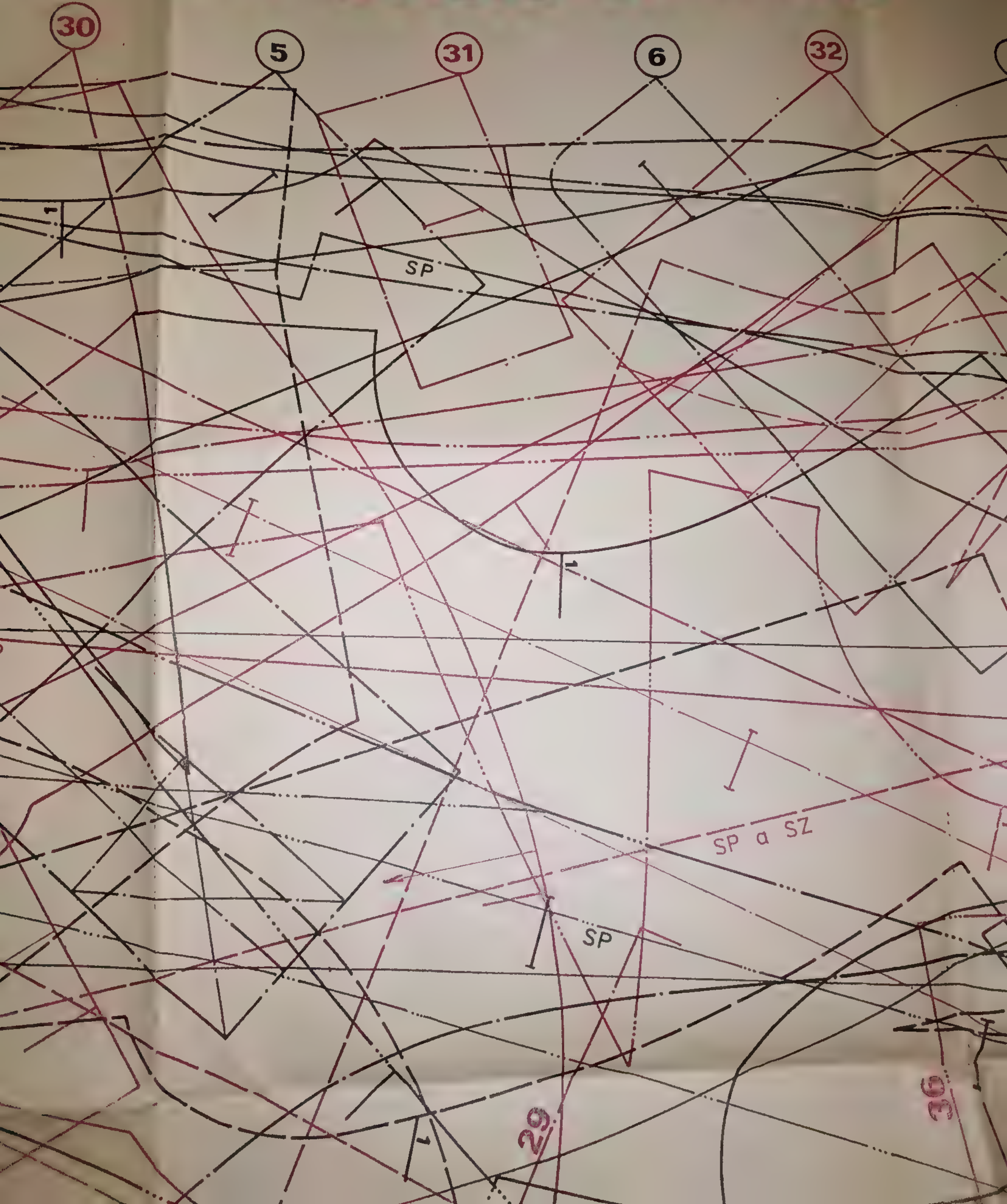
19

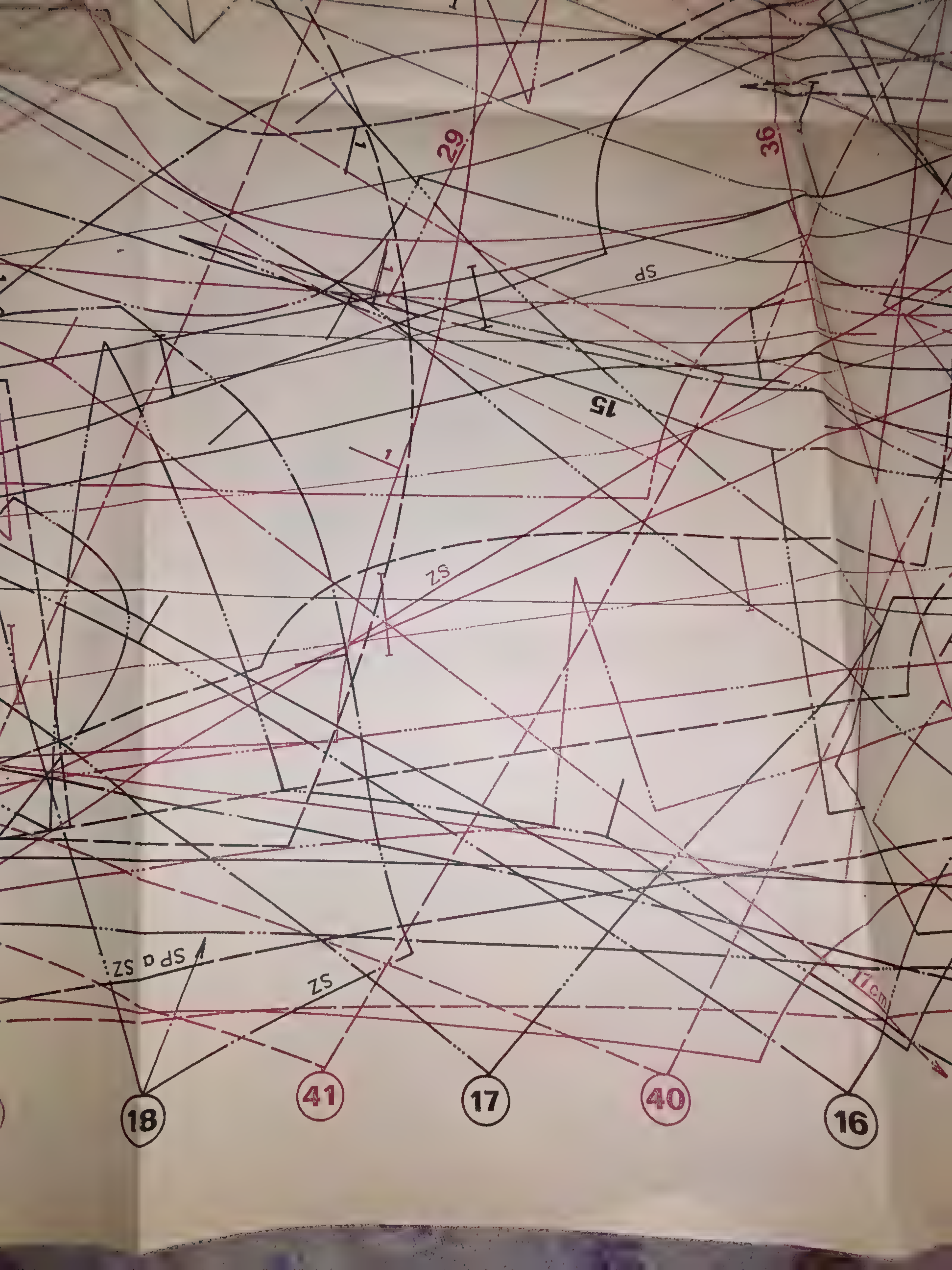
42

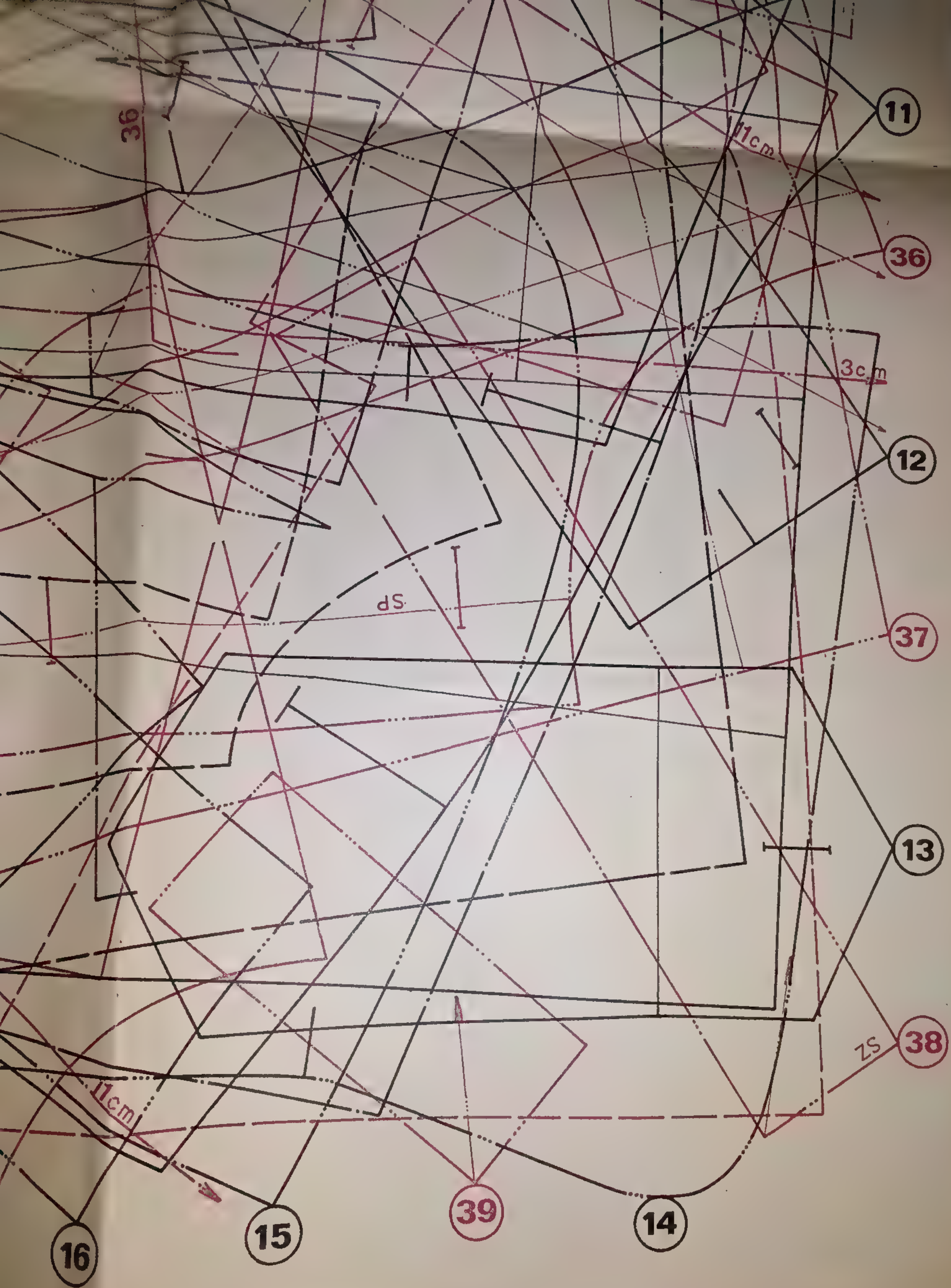
18

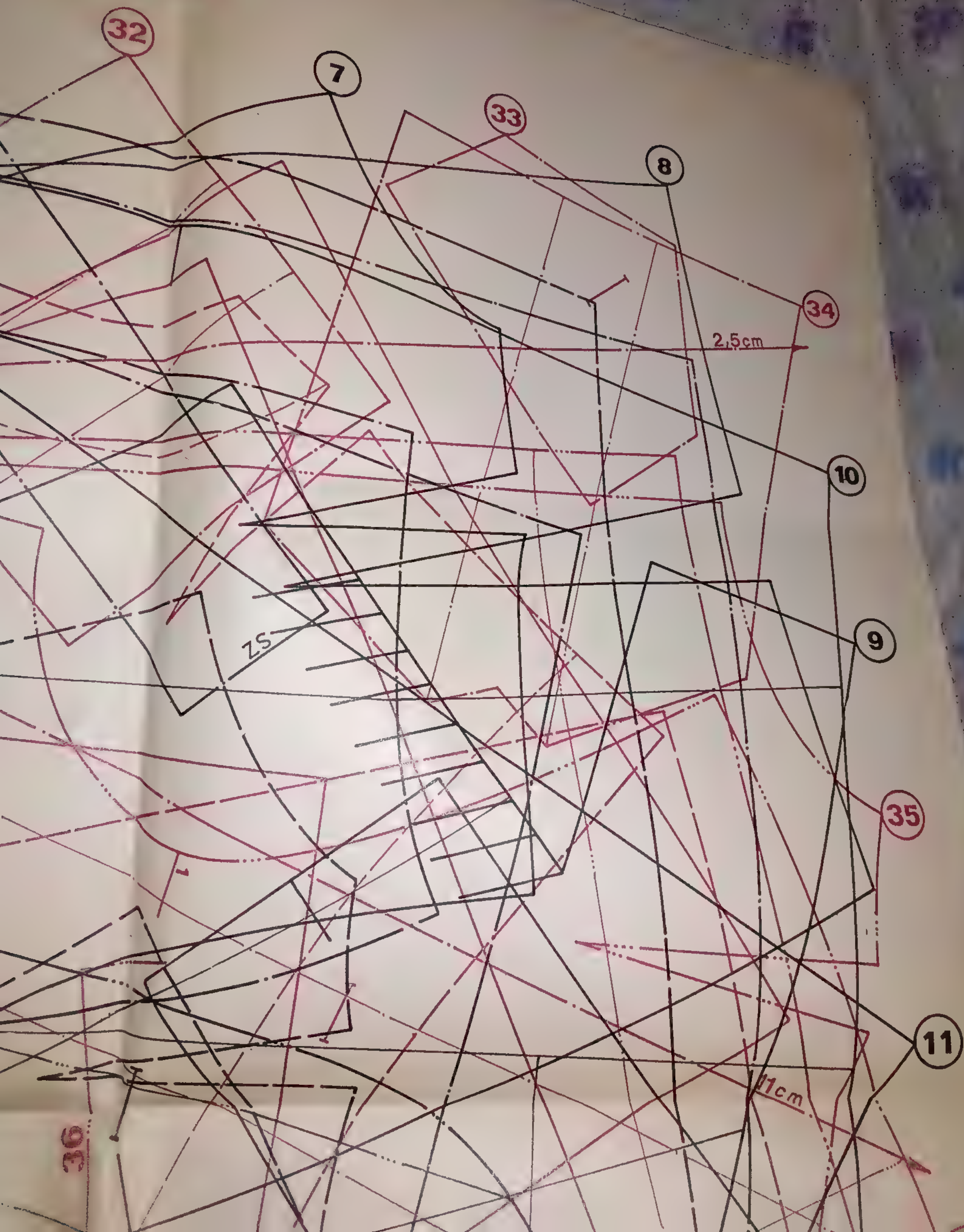
STŘIHOVÁ PŘÍLOHA žena-moda ČÍSLO 3













ДОБРЫЕ СОВЕТЫ
ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ!

Лучшие рецепты 2011

Порадуйте своих близких!

ISSN 1728-8576



9 77728 857009

00110>



1949

[illegible]

ДОБРЫЕ СОВЕТЫ
ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ!



Фото: С. Кулагин

Январь

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24/31	25	26	27	28	29	30

ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ!
27

*Свежий номер **ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ!** уже в продаже!

Свинина в кляре

ПОНАДОБИТСЯ

- 600 г свинины
- 2 ст. л. горчицы
- соль, перец
- раст. масло
- 125 г шпината
- 1 луковица
- 3 зубчика чеснока
- 6 ст. л. домашнего сыра
- 1 ч. л. сока лимона
- 125 мл пива
- 1 яйцо
- 100 г муки

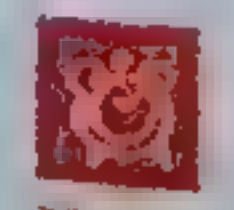
ПРИГОТОВЛЕНИЕ

1. Мясо отбить, посолить, поперчить, промазать горчицей. Шпинат обжарить с нарезанной луковицей и измельченным чесноком. Соединить

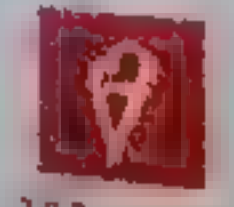
с домашним сыром, посолить и перемешать. Начинку из шпината выложить на отбивные, свернуть рулетами и обжарить.
2. Сделать кляр. Желток смешать с мукой, пивом, солью. Белок взбить и, помешивая, ввести в желтковую массу.
3. В сотейнике довести до кипения растительное масло. Рулеты обмакнуть в кляр и обжарить с двух сторон до готовности. На гарнир можно подать жареные овощи.



2 порции



70 мин



360 ккал

ЛЮБАЮ ГОТОВИТЬ!

Февраль

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
1	2	3	4	5	6	
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28						

*Свежий номер **МОБАЮ ГОТОВИТЬ!** уже в продаже!

- ТОЧКА ДОСТАВКИ**
- 3 стакана гречневой муки
 - 2 стакана пшеничной муки
 - 5 яиц
 - 100 г слив. масла
 - 200 г сметаны
 - 800 мл молока
 - 300 мл сливок
 - 30 г свежих дрожжей
 - 1 ст. л. сахара
 - 0,5 ч. л. соды
 - 1 ч. л. соли
 - 100 г слив. масла
 - 200 г сметаны
 - 800 мл молока
 - 300 мл сливок
 - 30 г свежих дрожжей
 - 1 ст. л. сахара
 - 0,5 ч. л. соды
 - 1 ч. л. соли

Блины «Царские»

1. Немного молока отлить в отдельную посуду и соединить с остальными ингредиентами.
2. Через 30 мин. добавить соль. Хорошо перемешать и поставить в теплое место.
3. Выложить блины на сковороду, смазанную маслом. Готовить по 1-2 мин. с каждой стороны.

Фот. О. Кулигин

ЛЮБАЮ ГОТОВИТЬ!



Март

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27

Малиновый торт

ПОНАДОБИТСЯ

- 1 пласт слоеного теста
- 3 ст. л. сахарной пудры
- 3 ст. л. сахара
- 200 мл жирных сливок
- 1 пакетик ванильного сахара
- 0,5 кг мороженой малины
- растительное масло для выпекания

ПРИГОТОВЛЕНИЕ

1. Из теста вырезать корж в форме сердца. Посыпать сахарной пудрой и положить на смазанный растительным маслом противень.
2. Выпекать в предварительно нагретой до 180 °С духовке в течение 10 мин.

3. Корж вынуть и вилкой нарисовать на нем сеточку (чтобы корж не деформировался). Выпекать еще 5 мин.

4. Корж вынуть, накрыть пергаментом и опрокинуть на доску, посыпать сахаром и выложить на противень. Выпекать 5 мин в духовке при 250 °С. Корж вынуть и остудить.

5. Сливки взбить с ванильным сахаром.

6. Промазать корж, выложить оттаявшие ягоды и сразу подать на стол.



6 порции



60 мин



350 ккал

* Свежий номер ЛЮБАЮ ГОТОВИТЬ! уже в продаже!

ЛЮБАЮ ГОТОВИТЬ!
31

МОБЛЮ ГОТОВИТЬ!



Апрель

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

МОБЛЮ ГОТОВИТЬ!

Светлый номер МОБЛЮ ГОТОВИТЬ! уже в продаже!

Кулич с миндалем

ПОНАДОБИТСЯ

- 1 кг муки • 0,5 л молока
- 50 г дрожжей • 5 яиц
- 200 г сахара • цедра 1 лимона
- 300 г слив. масла
- 200 г миндаля • 150 г изюма
- соль • 1 белок • 3 ст. л. сахар. пудры • 1 ст. л. сока лимона

ПРИГОТОВЛЕНИЕ

1. Дрожжи развести в небольшом количестве теплого молока, убрать в тепло на 15 мин. Масло растопить в горячем молоке, добавить сахар, соль, чуть остудить. Муку, молочную и дрожжевую смеси перемешать. Тесто убрать в тепло на 30 мин. Белки взбить. В поднявшееся

тесто ввести 4 желтка. Добавить взбитые белки, изюм, миндаль, цедру, хорошо вымесить.

2. Тесто выложить в форму до половины объема. Сверху смазать желтком. Выпекать 1 ч в духовке при 180 °С.

3. Сахарную пудру дважды просеять и развести соком лимона. Белок хорошо взбить, не прекращая взбивать, по чайной ложке ввести смесь из пудры и сока лимона.

4. Кулич покрыть глазурью и украсить.



6 порции



2 ч 30 мин



200 ккал

ЛЮБАЮ ГОТОВИТЬ!



Май

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
2	3	4	5	6	7	1/8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	ЛЮБАЮ ГОТОВИТЬ! 31					

* Свежий номер ЛЮБАЮ ГОТОВИТЬ! уже в продаже!

Салат «Лето в Париже»

ПОНАДОБИТСЯ

- 200 г мягкого сыра
- 2 груши
- 1 лимон
- 100 г кедровых орешков
- 1 пучок листового салата
- 50 г руколы
- 1 кочан салата рэдиччио
- соль
- молотый черный перец
- 3 ст. л. оливкового масла

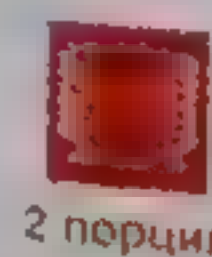
ПРИГОТОВЛЕНИЕ

1. Листовой салат вымыть, обсушить. Сыр нарезать небольшими кубиками. Из лимона выжать сок.
2. Руколу разобрать на листья, вымыть, обсушить и крупно нарезать.

3. Салат рэдиччио разобрать на листья, вымыть, обсушить и крупно нарезать. Груши вымыть и нарезать тонкими дольками, удалив сердцевину с семенами.

4. Все три салата соединить с сыром, дольками груш и орешками. Посолить, поперчить по вкусу и хорошо перемешать.

5. Оливковое масло соединить с соком лимона, заправить салат и вновь хорошо перемешать.



2 порции



20 мин



180 ккал

ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ!

Июнь

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26

ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ!
30

★ Свежий номер ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ! уже в продаже!

Торт с клубникой

ПОНАДОБИТСЯ

- 125 мл молока
- 60 г сливочного масла
- 2,5 ч. л. сахара
- 100 г муки
- 2 яйца
- 200 г клубники
- 200 г абрикосов
- 12 г желатина
- 300 мл йогурта
- 500 мл взбитых сливок
- 50 г рубленых орехов

ПРИГОТОВЛЕНИЕ

1. Молоко, масло, 0,5 ч. л. сахара вскипятить. Снять с огня, всыпать муку. Варить, помешивая, 5 мин, снять с плиты, бить яйца. Из кондитерского мешочка выдавить тесто

по спирали на дно круглой формы. Выпекать 20 мин в духовке при 200 °С. Фрукты нарезать (часть оставить для украшения). Желатин приготовить по инструкции. Добавить 2 ч. л. сахара перемешать. Желатин ввести в йогуртовую массу, остудить. 300 мл сливок и фрукты добавить в крем. Корж выложить на блюдо и покрыть кремом. Убрать в холодильник на 3 ч.

2. Украсить оставшимися фруктами, взбитыми сливками и рублеными орехами



6-8 порций



60 мин



250 ккал

ЛЮБАЮ ГОТОВИТЬ!



Июль

Фото: Д. Королько

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

ЛЮБАЮ ГОТОВИТЬ!

★ Свежий номер ЛЮБАЮ ГОТОВИТЬ! уже в продаже!

Картофель с рыбой

ПОНАДОБИТСЯ

- 12 клубней картофеля
- 12 ломтиков малосоленного лосося
- 1 пучок укропа
- 1 ст. л. сливочного масла
- соль по вкусу
- молотый белый перец
- 200 г нежирного творога
- 3 ст. л. сметаны
- 1 свежий огурец

ПРИГОТОВЛЕНИЕ

1. Картофель вымыть и отварить в мундире до готовности.
2. Огурец вымыть, обсушить и натереть на крупной терке. Укроп вымыть, половину укропа мелко нарезать.

3. Творог соединить со сметаной, огурцом, рубленым укропом, солью и перцем.
4. На клубнях картофеля сделать крестообразные надрезы и раздвинуть вилкой мякоть. На каждую картофелину выложить маленький кусочек сливочного масла.
5. Ломтики лосося свернуть и положить на картофель.
6. Картофелины выложить на тарелку, украсить оставшимся укропом.
7. Подавать на стол с творожным соусом.



6 порций



30 мин



340 ккал

ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ!



Август

Фото: О. Кулагин

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

Арбузные «лодочки»

ПОНАДОБИТСЯ

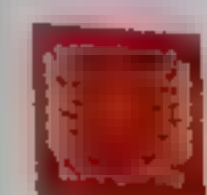
- 1/2 арбуза
- 1 пучок руколы
- 150 г адыгейского сыра
- 10 маслин
- листики тимьяна
- 2 ст. л. сока лимона
- 2 ст. л. яблочного уксуса
- 3 ст. л. оливкового масла
- 1 ч. л. тыквенных семечек
- 1 ч. л. жареных семечек подсолнечника

ПРИГОТОВЛЕНИЕ

1. Лимонный сок перемешать с уксусом и оливковым маслом. Слегка взбить и подмешать листики тимьяна. Подготовленный соус убрать в холодильник.

2. Из мякоти арбуза ложкой вырезать шарики.
3. Листья салата хорошо вымыть, обсушить и порвать руками. Адыгейский сыр нарезать небольшими кубиками.
4. В арбузные «лодочки» выложить салатные листья и полить их соусом.
5. Сверху разложить арбузные шарики, сырные кубики и маслины.
6. Посыпать «лодочки» семечками тыквы и подсолнечника, затем подать на стол

*Свежий номер ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ! уже в продаже!



4 порции



20 мин



225 ккал

ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ!



Сентябрь

Фото: О. Кулагин

ПН ВТ СР ЧТ ПТ СБ ВС

1 2 3 4

5 6 7 8 9 10 11

12 13 14 15 16 17 18

19 20 21 22 23 24 25

26 27 28 29 30

Супчик «Солнышко»

ПОНАДОБИТСЯ

- 500 г мякоти тыквы
- 1 луковица
- 1 зубчик чеснока
- 2 ст. л. слив. масла
- 2 ч. л. тертого имбиря
- 800 мл бульона
- 250 мл сливок
- 1/4 ч. л. кайенского перца
- 1 ч. л. сахара
- тыквенные семечки
- сметана

ПРИГОТОВЛЕНИЕ

1. Мякоть тыквы нарезать кубиками.
2. Лук и чеснок очистить и порубить. Вместе с имбирем спассеровать в сотейнике на сливочном масле.

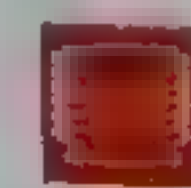
3. Добавить в сотейник тыкву, влить бульон и варить на среднем огне в течение 20–25 мин.

4. Суп перелить в стакан блендера и пюрировать.

5. Влить в суп сливки, посолить, поперчить по вкусу, приправить кайенским перцем и сахаром, затем все тщательно перемешать.

6. Суп-пюре разлить по пиалам или тарелкам.

7. Посыпать тыквенными семечками по вкусу и добавить сметану.



4 порции



35 мин



390 ккал

* Свежий номер ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ! уже в продаже!

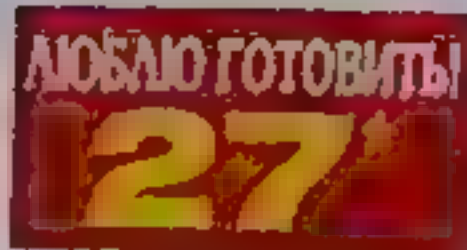
ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ!



фото: О. Кулагин

Октябрь

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24/31	25	26	27	28	29	30



*Свежий номер ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ! уже в продаже!

Курочка в томате

ПОНАДОБИТСЯ

- 2 куриные ножки
- 1 луковица
- 2 болгарских перца
- 2 зубчика чеснока
- 80 г маслин
- 4 ст. л. томатной пасты
- соль
- молотый черный перец
- приправы
- растительное масло
- 200 мл белого вина
- 200 мл бульона

ПРИГОТОВЛЕНИЕ

1. Курицу обмазать растительным маслом, затем посолить и поперчить по вкусу.
2. Выложить в форму для запекания, посыпать приправа-

ми и поставить в нагретую до 220 °С духовку на 15 мин.

3. Томатную пасту соединить с белым вином и хорошо перемешать.

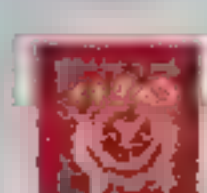
4. Лук и чеснок очистить и нарезать. Курицу вынуть из духовки, положить лук и чеснок, залить томатно-винным соусом.

5. Вновь поставить в духовку и тушить 15 мин.

6. Добавить нарезанный перец, маслины, залить бульоном и тушить еще в течение 25 мин.



2 порции



40 мин



230 ккал

ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ!

ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ!



Ноябрь

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

Рыбное рагу

ПОНАДОБИТСЯ

- 3 моркови
- 3 помидора
- 2 зубчика чеснока
- зеленый лук
- 300 г фенхеля
- 3 ст. л. оливкового масла
- 250 мл овощного бульона
- 150 г сметаны
- соль по вкусу
- молотый черный перец
- 600 г рыбного филе
- 3 ст. л. сока лимона

ПРИГОТОВЛЕНИЕ

1. Фенхель, морковь, лук, чеснок нарезать. Немного лука отложить. Помидоры залить кипятком на 30 с. Снять кожицу, мякоть нарезать.

2. Овощи (кроме помидоров) обжаривать на оливковом масле в течение 10 мин, влить теплый бульон, тушить под крышкой 5 мин. Добавить сметану, посолить, поперчить, перемешать и тушить еще 10 мин.

3. Филе нарезать, сбрызнуть соком лимона, посолить, поперчить и выложить на тушеные овощи, добавить дольки помидоров и тушить под крышкой 10 мин. Блюдо посыпать оставшимся зеленым луком



4 порции



50 мин



150 ккал

Свежий номер ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ! уже в продаже!

ДОБРЫЕ СОВЕТЫ
ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ!



Декабрь

Фото: О. Кулагин

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22*	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ!
22*

*Свежий номер ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ! уже в продаже!

Свинина по-баварски

ПОНАДОБИТСЯ

- кусок свинины с кожей
- 700 мл мясного бульона
- 4 луковицы, гвоздика
- 200 г чернослива
- 6 зеленых яблок
- 2 ст. л. слив. масла
- соль и перец по вкусу
- 2 ст. л. брусничного джема

ПРИГОТОВЛЕНИЕ

1. Кожу на мясе надрезать в виде ромбов.
2. Мясо натереть солью и перцем со всех сторон, в надрезы воткнуть гвоздику.
3. Мясо обжарить со сливочным маслом на разогретой сковороде.

4. Затем переложить в предварительно разогретую до 200 °С духовку и жарить, поливая бульоном, в течение 2 ч.
5. Лук нарезать дольками и через 1 ч добавить к мясу вместе с черносливом.
6. Яблоки нарезать дольками и за 10 мин до готовности добавить к мясу.
7. Мясо вместе с черносливом и яблоками выложить на блюдо. Рядом положить брусничный джем и подать на стол.



8-10 порций



150 мин



350 ккал

ДОБРЫЕ СОВЕТЫ
ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ!

ДОБРЫЕ СОВЕТЫ
ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ!

2012

Январь

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23/30	24/31	25	26	27	28	29

Февраль

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29				

Март

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Апрель

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23/30	24	25	26	27	28	29

Май

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

Июнь

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

Июль

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23/30	24/31	25	26	27	28	29

Август

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

Сентябрь

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

Октябрь

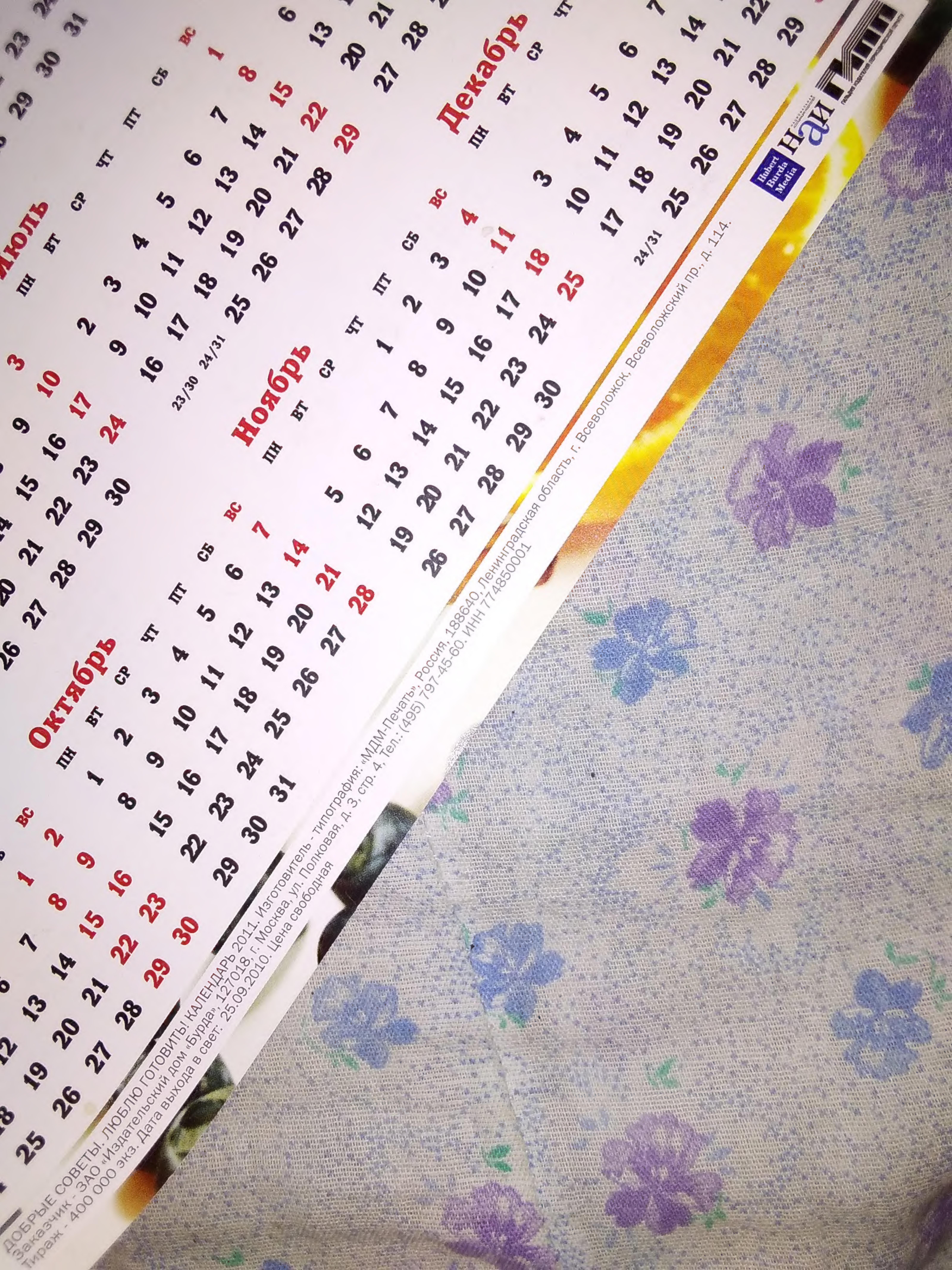
ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

Ноябрь

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

Декабрь

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24/31	25	26	27	28	29	30



ДОБРЫЕ СОВЕТЫ. ЛЮБЛЮ ГОТОВИТЬ! КАЛЕНДАРЬ 2011. Изготовитель - типография: «МДМ-Печать», Россия, 188640, Ленинградская область, г. Всеволожск, Всеволожский пр., д. 114.
Заказчик - ЗАО «Издательский дом «Бурда», 127018, г. Москва, ул. Полковая, д. 3, стр. 4, Тел.: (495) 797-45-60. ИНН 774850001
Тираж - 400 000 экз. Дата выхода в свет: 25.09.2010. Цена свободная

Июль
ПН ВТ СР ЧТ ПТ СБ ВС
3 9 10 16 17 23 24 30
23/30 24/31

Август
ПН ВТ СР ЧТ ПТ СБ ВС
1 2 3 4 5 6 7 8 14 15 21 22 28 29

Сентябрь
ПН ВТ СР ЧТ ПТ СБ ВС
1 2 3 4 5 6 7 8 14 15 21 22 28 29

Октябрь
ПН ВТ СР ЧТ ПТ СБ ВС
1 2 3 4 5 6 7 8 14 15 21 22 28 29

Ноябрь
ПН ВТ СР ЧТ ПТ СБ ВС
1 2 3 4 5 6 7 8 14 15 21 22 28 29

Декабрь
ПН ВТ СР ЧТ ПТ СБ ВС
1 2 3 4 5 6 7 8 14 15 21 22 28 29





сентябрь

СР

ЧТ

ПТ

СБ

ВС

1

2

9

8

16

7

15

6

14

5

13

4

12

11

22

23

21

20

29

19

18

28

27

26

25

24/31

Hubert
Burda
Media

НАЦИОНАЛЬНАЯ
АССОЦИАЦИЯ ИЗДАТЕЛЕЙ
Наша

ГЛАВНАЯ ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ПЕРИОДИЧЕСКАЯ ПЕЧАТЬ

ский пр., д. 114